BULLETTINO
DELLE
SCIENZE MEDICHE

PUBBLICATO

PER CURA

DELLA SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

E

REDATTO DAI SOCJ

Argelati Dott. Giacomo = Baroni Prof. Paolo

Breventani Dott. Ulisse = Daveri Dott. Ubaldo

Michelini Dott. Vincenzo = Sgarzi Prof. Gaetano.

VOLUME 8° - 1833

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

Virg. Æneid.

BOLOGNA

DAI TIPI DEL NOBILI E COMP.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293140

Ricerche sul Grippe dell'Europa.

Mentre l'Europa si consolava di vedersi quasi libera dal flagello del cholera, ecco il Grippe che viene a destare nuovi timori, meno per se stesso, quanto perchè esso fu dopo poco più o men di tempo seguito dal cholera in tutte le città nelle quali si manifestò. Esagerato timore, non essendo ciò stato che una casuale coincidenza; mentre, come è noto, Roma soffrì nel 1831 il Grippe, e fortunatamente non ebbe il cholera, come non fu dal cholera seguita alcuna delle antiche affezioni di grippe che invasero l'Europa un secolo indietro. Per spargere dunque questa dolce e giusta speranza nel cuore dei nostri lettori, e per metterli in grado di giustamente valutare quanto concerne l'attuale epidemia di questa antica malattia, sulla quale i giornali politici hanno destato la pubblica curiosità, riportiamo il seguente articolo della *Gazette méd. di Parigi*, siccome ha fatto l'Osservatore di Napoli nel suo N. XI. Giugno 1833. aggiungendovi noi però alcune note.

Il grippe non è una malattia nuova. Quattro volte esso comparve in Europa sotto forma epidemica nel corso del XVIII secolo. La sua prima apparizione in Parigi rimonta alla fine del 1729 e principio del 1730. Esso prese la forma della corizza, della bronchite, ed attaccò indistintamente le persone di ogni età e condizione. Più raramente fu accompagnato da sintomi di pleurisia e pneumonia, quantunque regnasse ancora senza la loro influenza. Invase come ora il resto della Francia, varcò le Alpi, i Pirenei, il Reno, in una parola si sparse su tutti i punti dell'Europa, *Francia*, *Alemagna*, *Russia*, *Spagna*, *Italia*: nè si arrestò in Europa, mentre in una lettera dell'isola di Borbone, scritta a Rèaumur da Cossigny corrispondente dell'Accademia di Parigi, si dice che alla fine del 1732 tutti gli abitanti dell'isola erano attaccati da un catarro analogo a quello di Parigi del 1729 e 1730.

Questa epidemia si rallentò in Europa nell'estate del 1730 e corso del 1731; ma ricomparve in Parigi ed altrove co' suoi fenomeni nella fine del 1732 e primi mesi del 1733. La prima invasione del male fu indicata dagli autori francesi col nome di *follette*, o di *allure*. Dal 1733 fino al 1743 essa si ridusse al carattere delle affezioni sporadiche, ma a quest'epoca ridivenne per la seconda volta epidemica, fece di nuovo il giro

dell'Europa, e fu allora che ricevè il nome di *Grippe*. La terza invasione epidemica ebbe luogo nel 1775, e l'ultima, prima dell'attuale, fu quella del 1782 la quale discese manifestamente dal nord, scoppiando in *Pietroburgo* e propagandosi con una prodigiosa attività in *Svezia*, *Danimarca*, *Austria*, *Prussia*, *Alemagna* e quasi simultaneamente in *Francia*, nell'*Italia* ed in *Spagna*, chiamata differentemente, *malattia russa*, *influenza o grippe*.

La sua apparente cagione consistè, a seconda delle osservazioni, in uno enorme cambiamento della temperatura avvenuta subitaneamente nella notte dei 2 Gennaio 1782 in Pietroburgo, ove il termometro, che si era costantemente mantenuto a 35 gradi sotto zero, s'innalzò bruscamente a 5. L'indomani di questa sorprendente mutazione di temperatura 40,000 persone di Pietroburgo vennero attaccate dalla malattia; e ad onta di una fortissima guarnigione di truppe si potè appena, dice Mertens (1), avere bastanti sol-

---

(1) *Avendo noi ora sott'occhio l'opera di questo medico esercente in Vienna ove avvi il Capitolo che riguarda il* Grippe *non possiamo a meno di non raccomandarne la lettura a chiunque desideri di avere in bel modo conciso e chiarissimo una latina descrizione dell'andamento de' sintomi e della cura di detta malattia. Se i confini limitati al nostro Bullettino ce lo avessero permesso, tralasciato non avressimo di inserirvelo per intero. Seguace del Sydenham come egli si dichiara se ne mostra degnissimo, e lascia il desiderio che molti lo immitassero.*

Il Capitolo di cui abbiamo raccomandato la lettura è inserito nel T. II. della sua opera intitolata — Caroli de Mertens Observationes Medicae *Ticini* 1791, *ed è il seguente*: Caput IV. Febris Catarrhalis vere anni 1782. Epidemice grassans, morbus Russicus, la GRIPPE INFLUENZA vocatus.

Sono quivi anche a ricordare le seguenti Opere sul medesimo argomento: Ricca e Huxam. *Observationes de aere et morbis epidemicis ab anno* 1792 *ad finem* 1737. *Lips.* 1764.

Cav. Rosa — *Ad catarrhum seu tussim, quam russam nominant* — *Torino* 1806.

Tableau des epidemies catarrales vulgairment dites la grippe. *Paris* 1780 *dei Sigg.* Saillant Cabanis ecc.

dati da poter fare il servizio nella città. Le persone della corte non ne furono esenti; ciò non ostante pochi ammalati soggiacquero. La malattia non obbligò alcuni neppure a restare in letto; e la sola cosa rimarchevole fu la lenta difficilissima convalescenza.

Ma dal 1782 in poi non se n'era più parlato che come una affezione sporadica, divenendo per azzardo più comune in talune località, senza acquistare molta forza per fare irruzione su di una grande superficie. Nel 1830 però si è risvegliato col carattere epidemico ed ha di nuovo viaggiato a traverso dell'Europa, servendo di preludio al cholera, ovunque questa malattia si è manifestata. Ora la stessa epidemia è scoppiata nei paesi stessi dopo la scomparsa del cholera, ed in questo momento invade la maggior parte delle contrade che aveva colpito nel 1830 e 31. (1)

Del pari che nelle remote, le recenti epidemie di grippe sembrano riconoscere per cagione, la perturbazione atmosferica dalla quale l'Europa è stata vessata al cominciare dal 1829; quindi gli appartengono tutti i carat-

---

Giacomo Folchi — *Relazione della malattia reumatico-catarrale che ha dominato in Roma sul finire dell'anno* 1831. *V. Omodei, Vol.* 62. *ed il Fasc. di Settembre e Ottobre* 1832. *del nostro Bullettino.*

Barzelotti — *Nel Fasc. di Gennaio e Febbraio* 1832 *del Nuovo Giornale dei Letterati. Pisa.*

Benedetto Trompeo — *Sul Grippe Repert. Med. Chirurg. del Piemonte. Aprile* 1833.

Grimelli Dott. Geminiano — *Discorso medico sul Morbo Grippe. Modena* 1833. (I Red.)

(1) *È a nostra notizia come ora dopo avere attaccato più di due terzi degli abitanti in Vienna, sempre però con indole mite, siasi manifestato anche a Venezia, a Padova, a Modena, ove fino al* 6 *Luglio corrente un terzo degli abitanti n'era stato affetto, ed un qualche caso anche a Ferrara. Di più alcuni de' nostri pratici ci assicurano di averlo ultimamente osservato fra noi in alcuni individui di una famiglia, non che in quelli di una famiglia intera ne' quali tutti parimenti mostrossi mite nel suo corso, rimarcandovisi però una convalescenza ostinata.* (I Red.)

teri dell'epidemia, e la sua diffusione è stata costantemente dal nord-est verso il sud-ovest.

Il grippe del 1830 e 31 non ha offerto alcun pericolo; nè alcuno sembra offrirne quello del 1833; la maggior parte delle persone che ne sono state affette l'hanno subìto, se non senza accorgersene, almeno senz'altro inconveniente che quello di un semplice catarro, o di un passeggiero malessere. Pochi infermi hanno soggiaciuto, eccetto quelli ne' quali prima della manifestazione del grippe la tisi faceva dei progressi. Ciò non ostante questa benignità universale ha presentato in Berlino una eccezione molto rimarchevole. I rilevati statistici della mortalità di questa capitale hanno fatto conoscere che presso a poco il grippe ha mietuto nel 1831 tante vittime quanto il cholera, mentre nel tempo del grippe sono morti, termine medio, 308 persone in due settimane, e 308 ne sono nello stesso tempo periti pel cholera al suo summum. Anzi in seguito la mortalità straordinaria di Berlino sotto l' influenza del grippe è stata di 254, mentre la mortalità straordinaria sotto il cholera non è stata che di 252. In Parigi come altrove le cifre della mortalità settimanale non sono state aumentate per l'effetto del grippe, mentre alla fine del 1831 il risultamento dei morti annuali si è trovato lo stesso degli anni comuni.

Assai corta è la durata del grippe in ogni paese. A Berlino è scomparso dopo due settimane; circa due mesi ha durato in Mosca e Pietroburgo, e presso a 40 giorni in Londra e Vienna. A Parigi finalmente è scoppiato in gennaio e febbraio 1831 soffrendo diverse trasformazioni sino alla fine dell'anno, di modo che, supponendo esatto un tal calcolo, Parigi sarebbe il paese nel quale ha maggiormente durato.

I fenomeni generali del grippe sono conformi da per tutto; tutti hanno offerto i sintomi di una generale irritazione delle mucose, dalla congiuntiva sino alla tonaca del retto e dell'uretra; in tutti la superficie esterna, i cui rapporti colla mucosa sono così intimi, è stata la sede di particolari fenomeni; per la simpatia di questi due tessuti il sistema nervoso da un lato ed il sanguigno dall'altro hanno preso parte all'apparato dei sintomi del grippe. In oltre le lesioni di questi due diversi sistemi hanno naturalmente reagito sulle funzioni di secrezione e di elaborazione degli umori che loro sono confidate, di modo che non si può a meno di convenire che in questa

affezione tutti gli organi sono stati lesi, tutti gli umori alterati, tutte le funzioni più o meno pervertite.

Se dalla considerazione dei fenomeni generali del grippe passiamo alla specifica dei suoi particolari fenomeni, noi vi troveremo quasi tanta diversità per quanti sono i soggetti sui quali si manifesta. Gli uni, ed è il maggior numero, han sofferto una bronchite, altri una emottisi, od una semplice emicrania, qualcuno delle coliche, questi non hanno avuto che una corizza, una sciatica, o un reumatismo. Attraverso di queste gradazioni tutti erano colpiti da sintomi generali uniformi, quindi tutti gl'infermi hanno avuto i lineamenti retratti, contratti o ammagriti, in una parola la faccia *grippata*; con tutto ciò al menomo movimento essi risentono delle oripilazioni alternate con vampe di calore, uno spezzamento delle membra, come dei dolori contusivi su tutta la superficie del corpo. Gli ammalati più gravi sono stati presi da una vera febbre accompagnata dalla esacerbazione degli altri sintomi. Questa febbre scoppiava ed aveva i suoi parosismi la sera, si componeva di brividi irregolari e di calori vaghi; aumentava nello entrare della notte per cessare o minorare nel mattino dopo un dolce sudore, come se partecipasse della natura delle febbri intermittenti; nè è mai interamente cessata se non mediante il soccorso di una dolce ed abbondante traspirazione. Colla febbre, l' ingorgo delle mucose nasali e bronchiche che caratterizzano il corizza ed il catarro, sieguono il loro ordinario corso, cioè a dire che passano da questo periodo conosciuto col nome d' irritazione, nel quale la mucosa arida e scottante non esala che una limpida e corrosiva sierosità, all'altro periodo detto di cozione, durante il quale il muco più ligato, più spesso e più dolce indica i progressi dell'operata modificazione della superficie esalante, e la tendenza alla risoluzione della irritazione che l'aveva affetta.

Nei più gravi casi, non ostante i precedenti sintomi, febbre, irritazione, ingorgo delle mucose ecc., un punto d' irritazione si dichiara in un organo di primo ordine, la pleura, il pulmone, il peritoneo, le meningi, la laringe, o la gola, offrendo l'apparato dei sintomi propri alla pleurisia, pneumonia, peritonite, meningite, angina o croup. L'esasperamento, di questi sintomi locali ha potuto imporne fino al punto di farli riguardare come affezioni essenziali, ciò non ostante la loro concomitanza e subordinazione ai fenomeni della epidemia debbono evitare questo inganno. Di fatti

non vi sarebbe alcuna differenza tra queste pleurisie o pneumonie e le semplici bronchiti, meno quella della parte affetta. Tutte queste appartengono alla stessa famiglia; tutte tengono alla famiglia del grippe, essendo prodotte dalle medesime cagioni, procedendo allo stesso modo, e spesso curandosi coi medesimi principii. A torto taluni medici, ignorando la fisonomia di queste diverse forme patologiche, riguardandole come malattie essenziali, non vorrebbono vedere nel grippe che una semplice bronchite. Nè meglio autorizzati sono a prendere per base della denominazione di questa malattia il nome di una delle affette sedi, non altrimenti come se si volessero qualificare p. e. del nome di angina, di gastrite essenziale i sintomi della podagra retrocessa verso la gola o lo stomaco. Non avvi alcuna differenza tra l'affezione in discorso di oggi giorno e quella del 1831; e l'una e l'altra rassomigliano identicamente agli accessi di grippe dei quali abbiamo riferito le storie; di modo che se esiste una affezione i cui fenomeni sieno costantemente simili, a qualunque epoca, in qualunque paese, malgrado la diversità delle persone che ne sono affette, questa è certamente il grippe, ed è appunto questo carattere d' invariabilità che ci obbliga ad attribuirgli una cagione costante e fissa come si trova in tutte le malattie essenziali. Il grippe è dunque un'affezione epidemica essenziale, portando i caratteri di un' affezione catarrale, suscettibile come questa di prendere mille forme, ma conservando nel fondo una natura identica.

La terapeutica del grippe non presenta alcuna difficoltà. Esso spesso si dissipa da se solo, e nelle gravi circostanze l'emissioni di sangue locali e generali contribuiscono a farlo cessare. Per l'ordinario gli ammolienti, gli addolcenti, il calore del letto, e particolarmente l'uso dei narcotici dolci bastano per la sua cura. Se avviene che i sintomi della locale irritazione persistano dopo cessato il disturbo febbrile, nulla vale meglio a toglierli degli epispastici, e specialmente dei vescicanti. In una parola la cura del grippe non differisce in nulla da quella che l'esperienza ha consacrato per la cura delle affezioni catarrali.

In poche parole, l'attuale grippe è dello stesso genere di quello che percorse l'Europa nel 1830 e 31, nè differisce in alcun modo dalle diverse invasioni del XVIII secolo; esso costituisce una affezione generale e indipendente prodotta da lunghe e forti vicissitudini atmosferiche; presentandosi

coi fenomeni proprii alle affezioni catarrali e curandosi coi metodi usati contro tali malattie; l'unica differenza che ne lo distingue è che queste sono ordinariamente sporadiche, mentrechè il grippe ha il tristo privilegio di propagarsi in virtù del suo genio epidemico.

I più recenti fogli di Francia elevano a 50,000 gli ammalati di grippe in Parigi; ma in generale la malattia è sì mite e corta, che il popolo non ha neppure ricorso agli ospedali.

Nervi nei muscoli. (Memor. Encycloped. Giugno 1833.)

I nervi non sono per anco stati bene studiati, sotto il rapporto di loro distribuzione ai muscoli; *Chassaignac* ha emmesse per ciò almeno che riguardano i nervi delle membra toraciche, le proposizioni principali seguenti: 1.° ogni muscolo largo riceve molti filamenti nervosi, sia che tutti provengano da una stessa sorgente, sia che i diversi filamenti abbiano un' origine multiplice; 2.° ogni muscolo fascicolato a moltiplici fascetti riceve per ogni fascetto dei filamenti isolati; 3.° quando un muscolo ha molti fascetti di un altezza ineguale, ciascuno riceve dei filamenti che staccansi dal tronco principale nell'ordine dell'elevazione dei fascetti cui essi appartengono; 4.° ogni muscolo che dà origine a parecchi tendini, supponendo del pari che il suo corpo carnoso sia unico, riceve molti filamenti ed assai generalmente nel numero eguale a quello dei tendini che deve fornire. La loro inserzione è quella che dà luogo alle leggi le più costanti e le più suscettibili di applicazioni pratiche: in quanto all'altezza dell'inserzione, non v'ha un solo muscolo fascicolato che riceva i suoi filamenti nervosi al dissotto della metà della sua lunghezza, la maggior parte li ricevono nel suo quarto superiore. In quanto alla superficie dell'inserzione, ogni muscolo riceve i suoi filamenti nervosi in quella delle sue superficie che è la più vicina all'asse del membro di cui fa parte. In quanto al tragitto, tutti i nervi che distribuisconsi ai muscoli hanno due modi di giugnere al loro termine definitivo: od il loro tragitto ha luogo negli interstizii muscolari, oppure traversano il corpo carnoso di alcuni dei muscoli che trovansi sul loro passaggio; in questo caso essi sono perforanti; finalmente ogni nervo perforante dà dei filetti al muscolo attraverso del quale passa. (*Soc. anat. Compte rendu de* 1832. — *Rev. méd. Fev.*)

Imperforazione della vagina. — Assenza dell'utero; del Dott. Macfarlane. (Arch. Gén. de Méd. et Journ. Compl. Maggio 1833.)

La Signora C.*** dell'età di 28 anni, consultò il Dott. *Macfarlane*, li 4 febbraio 1823. Ella era grande e ben conformata, ma pallida ed infermiccia; era soggetta a frequenti epistassi, ed a vertigini fino dall'età dei 16 anni; e mai era stata menstruata; maritata da un anno lagnavasi di una ostruzione di vagina che la importunava. Nell'esaminare la vulva trovossi che l'orifizio vaginale era chiuso completamente da una sostanza grossa, consistente, come muscolare, continua col bordo interno delle grandi labbra, e aderente al pube, al dissotto ed all'intorno dell'uretra, in modo da non lasciarvi la più che minima traccia di apertura. Questa sostanza non mostravasi al tatto come una membrana, nè avcane l'apparenza; la di lei superficie era granulata; e molto scostando le grandi labbra, vi si vedeano delle striscie di fibre in apparenza muscolari. Il piccol dito poteva, spingendo d'avanti a lui quest'ostacolo, entrare per un mezzo pollice incirca nella vagina che eccessivamente era piccola e contratta. Le parti esterne erano ben conformate, e l'orifizio dell'uretra era naturale, ma la clitoride era piccola oltre misura. Non v'era alcuna tumefazione nell'ipogastro; la vescica ed il retto erano liberi da ogni ostruzione, le mammelle erano ben sviluppate, ed i desiderii venerei non mancavano. Onde soddisfare ai vivi desideri di questa Signora il Dott. Macfarlane procedette all'operazione nel medesimo giorno. Essa fu posta siccome si avesse a fare la litotomia; allora l'operatore fece una incisione di un pollice e mezzo di lunghezza in una direzione perpendicolare, nella parte media di questo tramezzo carneo. Un bisturì acuto e stretto fu introdotto per più di un pollice entro la vagina, e onde evitare di ferire l'uretra si diresse colla punta in basso ed il dorso verso il pube. Giudicò che un tale processo poteva essere pericoloso, in causa della molta grossezza del tramezzo e della indecisione in cui era sulla disposizione delle parti. Egli provò dunque d'introdurre una sonda, ma non vi riuscì; egli è perciò, che per mezzo di pinzette e di forbici, levò parecchi strati della sostanza otturatrice. Introducendo una siringa nell'uretra perchè servisse di guida, e di tratto in tratto un dito nel retto, giunse ad aprirsi un cammino fino a

due pollici di profondità. Eravi anche un ostacolo al di là del quale credevasi riconoscervi l'esistenza di una cavità. Si passò con forbici da dissezione attraverso quest'ostacolo, ed il rimanente dell'ostruzione fu divisa, introducendo nell'apertura fatta in tal modo una sonda canellata procedendo dal didietro all'avanti. Il dito potè in allora penetrare nel fondo della vagina, che sembrava lubricata da del muco, ma non si potè scoprirvi traccia di utero. Si pose entro la vagina un piccol pezzetto di spugna fina, passato da un filo ed alcune tente di filacce furono poste fra i lembi della ferita.

L'ammalata non potè decidersi di restare in camera dopo l'operazione. Li 8, si espose alla neve; la sera s'inebbriò, e commise altre inconsideratezze. Vi si sviluppò una peritonite che si fece superiore a tutti i mezzi terapeutici, e l'ammalata morì otto o dieci giorni dopo l'operazione.

Sezione Cadaverica.

Trovaronsi tracce di peritonite. Le ovaie erano ben conformate e di una grossezza rimarchevole. Le trombe fallopiane erano lunghe un pollice e un quarto; la loro estremità ovaria era normale. Non vi esisteva utero; in suo posto vi era una massa di tessuto cellulare condensato, della grossezza di una nocciuola situata distante più di un pollice dalle estremità uterine delle trombe, e attaccata debolmente al peritoneo. Introducendo le dita nella vagina, si assicurò che la cavità esistente alla sua estremità superiore era formata dal peritoneo, fra il quale e la parte la più elevata dell'ostruzione, vi era uno spazio libero, capace di contenere un piccolo limone. La vagina, fessa longitudinalmente, offrì un colore grigiastro. L'uretra, la vescica, il retto ed il peritoneo avevano la loro disposizione naturale.

In questo caso, l'ostruzione era evidentemente congenita, e differiva per la situazione ed apparenza dalle imperforazioni vaginali che sono il risultato di ulcerazioni trascurate. Quest'ultima imperforazione può esistere sì nei fanciulli che negli adulti; essa rare volte è limitata alla vagina e più generalmente si estende alle parti esterne, come le piccole e grandi labbra. Il Dott. Macfarlane ha osservato un caso di questa natura di molta estensione in una detenuta, nel 1817. Dopo una lunga gonorrea e mancanza completa di nettezza, si era ulcerata la mucosa delle grandi labbra e del

margine dell'ano, e riunita in modo da non lasciare che due aperture per la sortita dell'urine e delle materie fecali. Una incisione ristabilì le parti nel loro stato normale.

Si è detto, che quando l'utero manca od è piccolissimo, le parti esterne non sono che imperfettamente sviluppate e la vagina è cortissima od interamente obliterata. Nel caso della Signora C.*** tutte le parti esterne erano ben conformate e complete, le mammelle erano pienamente sviluppate eppure non v'era utero. Questa circostanza, tuttavolta è facile a spiegarsi per la esistenza delle ovaie. Questi organi sono legati più intimamente che l'utero collo sviluppo delle parti esterne della donna; quando essi mancano egli è raro che trovinsi i segni della pubertà, seppure si sono mai trovati.

(Medico-Chir. Review Avril 1833.*)*

Segrezione ed usi della Bile; di B. Philipps. (Arch. Gen. de Méd. et Journ. Compl. Maggio 1833.)

Il Dott. *B. Philipps* ha letto non ha molto alla Soc. R. di Londra una Memoria in cui cerca di stabilire le tre seguenti proposizioni.

1.° I principii della bile preesistono nel sangue, e la funzione del fegato consiste nel separare da questo liquido una data proporzione di questi materiali.

2.° La bile può essere bene separata, tanto dal sangue arterioso che dal venoso.

3.° La presenza della bile non è necessaria alla formazione del chilo.

Onde sostenere la prima proposizione, l'Autore invoca l'analogia che esiste fra questa segrezione e le altre, la di cui soppressione è seguita dalla presenza nel sangue del particolare prodotto animale che caratterizza la segrezione soppressa, siccome è stato provato, in riguardo all'urina, dai *Prévost e Dumas*, *Vauquelin*, *Sérullas* e *Magendie*. L'Autore ha confermate le conclusioni dedotte da questi autori con alcune proprie esperienze, nelle quali, invece di estirpare i reni, egli si è contentato di legare i vasi venosi. Riferisce due casi nei quali la vena porta e l'arteria epatica furono legate, e non ostante trovossi bile nell'urina e nel sangue.

L'Autore, dopo aver citato parecchie autorità in favore della sua se-

conda proposizione, e cioè che il fegato può separare la bile quantunque la vena porta sia obliterata, riferisce due esperienze che egli ha fatto su due cani; legò la vena porta prima che arrivi alla fessura trasversa del fegato; in tutti due i casi, quest'organo continuò a separare della bile, quantunque in piccola quantità, In un altro cane, la legatura dell'arteria epatica produsse una peritonite mortale, ma non determinò alcun cangiamento apparente nella segrezione della bile.

Gli argomenti messi in uso dall'Autore, in favore della sua opinione, che, cioè, il chilo può essere formato quand'anche non v'abbia traccia alcuna di bile negli intestini, sono tolti da fatti da diversi autori riferiti nei quali il condotto coledoco era obliterato, in seguito della pressione esercitata da dei tumori vicini. In appoggio di questa induzione, riferisce le esperienze ch'egli ha fatte su quattro cani; ne' quali dopo aver legato il condotto coledoco vicino al duodeno, vi si trovò del chilo nel canale toracico.

L'Autore conclude da tutti questi fatti che la segrezione della bile ha un altro fine diverso da quello di servire alla formazione del chilo. (*Lond. med. Gazette* 13 *avril* 1833.)

Influenza del regime alimentare nella respirazione. (Memorial. encycloped. Giugno 1833.)

Intraprendendo questo lavoro i Sigg. *Lassaigne* e *Yvart* si sono proposto di ricercare, se gli animali di una medesima specie potevano, sotto l'influenza di un regime alimentare differente, produrre nell'aria ch'essi respiravano dei cangiamenti notevoli. Lo scopo principale della loro Memoria era di assicurarsi, se gli animali nutriti di alimenti non azotati potessero prendere dall'aria l'azoto che ritrovasi nelle parti che compongono il loro tessuto od i loro organi. Mentre che nel piccol numero di esperienze ch'essi hanno fatte, sono giunti a riconoscere che non v'era punto di *azoto assorbito dall'aria* nei casi ove questo princìpio mancava nell'alimento che somministravasi agli animali, sono stati anche condotti a verificare i fatti annunziati ultimamente sulla esalazione di azoto nell'atto della respirazione e sull'assorbimento di una data proporzione di ossigeno, variabile secondo lo stato parti-

colare degli animali. Le conclusioni cui gli autori sono pervenuti sono le seguenti: 1.° gli animali sottomessi ad un alimento azotato e non azotato hanno lasciato costantemente esalare dell'azoto nella proporzione di 7 a 8 millesimi di più di quello che esiste nell'aria; 2.° la proporzione di acido carbonico prodotto dalla respirazione si è trovata quasi la medesima per i sorci comuni ed i topi di campagna nutriti con alimenti azotati e non azotati, ma è stata molto maggiore in un porco d'India nutrito con sostanze azotate, che sopra il medesimo animale nutrito di zucchero puro e di amido per otto giorni: queste quantità erano fra loro : : 100 : 54 ; nei due casi esse non hanno giammai rappresentato che la metà dell'ossigeno che era scomparsa nell'atto della respirazione; 3.° una porzione di ossigeno è stata assorbita, e questa quantità è stata maggiore sul porco nutrito di alimenti azotati, che su questo medesimo animale sottomesso ad un regime opposto: il rapporto è stato : : 100: 80; 4.° finalmente, alle varie epoche in cui si è sperimentato, rimarcossi sul porco d'India sottomesso alla dieta di alimenti azotati, che questo animale era in uno stato di sofferenza, e che 12 ore prima della sua morte gli si era raffreddata la pelle di 4 a 5 gradi.

Spostamento di cuore. (Mem. Encyclop. Giugno 1833.)

Un giovane dell'età di 21 anni, volendo montar sopra una gran ruota di una officina ne fu rovesciato dai movimenti di rotazione che il peso del suo corpo determinò, e fu orribilmente mutilato. Osservaronsi la frattura di due coste inferiori del lato sinistro, della 5.ª 6.ª e 7.ª del lato destro, dell'omero e della clavicola destra. Un dolor vivo, con battito simile a quello prodotto da un corpo straniero, si fece sentire nel lato destro; egli era il cuore passato a destra dello sterno. Dopo varii accidenti la salute si ristabilì. Il petto è diformato; a destra, la parte inferiore è dilatata di più di un pollice, la spalla dello stesso lato è depressa. Il lato sinistro risuona in ogni punto alla percussione. In tutto questo lato non si sentono nè il rumore delle contrazioni del cuore, nè il suo impulso. Sentesi però e si vede nella regione mammaria destra, fra la 6.ª e 7.ª costa ad un pollice dallo sterno. Il suo impulso precede di un intervallo marcato, il polso dell'arteria radiale. Da un esame in tal modo preciso, concludesi necessariamente lo spostamento di cuo-

re. Per la spiegazione di un tal fenomeno non possonsi ammettere le cause fin qui osservate. Per la sua singolarità questo fatto merita tutta la nostra attenzione. Non si può ammettere ragionevolmente lo spostamento congenito, e si è forzato di trovare la causa di questo curioso fenomeno nella esterna violenza che questo soggetto soffrì. Del rimanente noi non sappiamo di qual cosa dobbiam più meravigliare, o della causa che ha prodotto questo singolare fenomeno, o del ristabilimento della salute e sì pronto e sì intero, con persistenza di uno stato anormale forse unico nei fasti della scienza. (*Edimburg med. aud surg. Journal.*)

Fonospasmia : nuova maniera di neurosi. (Omodei. Marzo 1833.)

Per quanto estesi si presentassero i cataloghi di nosologia, non vi si potranno mai tutte comprendere le svariatissime, e quasi infinite forme morbose, che a quando a quando si appalesano, e che sorprendono per la loro novità i clinici più eruditi e provetti. Tra queste debbe andar noverata certamente la singolare affezione morbosa, che descrive in una sua Memoria (1) il Dott. Semmola, e che tolse ad esame in un infermo nell'ospedale degli Incurabili di Napoli. Trattasi di un giovane di buon temperamento, che mentre appariva in perfetta sanità, costantemente poi veniva soprapreso da forti convulsioni generali appena che cominciava ad emettere la voce o la parola. Questa dipendenza delle convulsioni dalla voce stabilendo il carattere principale della malattia, determinò l'Autore a darle il nome di fonospasmia, per distinguerla da tante altre neurosi. È degno d'osservarsi che le convulsioni duravano tanto quanto persisteva l'infermo a far uso della voce, cessata la quale ogni cosa ritornava nello stato perfettamente normale. Erano già tre dì dal cominciamento del male e frattanto egli poteva proseguire il suo mestiere da facchino, serbando di proposito con rigore il silenzio, onde tener lontano lo spasmo nel tempo del travaglio. I forti convellimenti si di-

---

(1) *De singulari neurosi Dissertatio Joan. Semmola M. D. Neap.* 1830. *in* 8.° *p. XXIII.*

stendevano ai muscoli estensori del collo, del tronco, e delle membra, le quali lievemente iscuotendosi e vibrando, si raddrizzavano, i piedi ravvicinandosi tra loro, e le braccia ai lati. Onde rappresentare con più esattezza la forma dei convellimenti, l'Autore li rassomiglia a quelli delle rane convenevolmente preparate, e sottomesse all'azione galvanica, o pur anche agli artificiosi, e celeri movimenti degli esperti ballerini, quando, fortemente vibrando i piedi sui lati, ritti si elevano dal suolo.

Un timore sembrò esserne stata la cagione occasionale. Come che poi astrusa confessi l'Autore essere la determinazione della cagion prossima del male, non pertanto dietro giusti ragionamenti stima riporla in una morbosa iperstenia (congestione: irritazione) di quella parte del mesocefalo d'onde le ultime radici de' ricorrenti emanano insieme co' nervi del movimento. Per la qual condizione, alla semplice comunicazione che l'anima faceva de' moti determinanti la voce, vi si associava irresistibilmente quella serie di moti morbosi.

Conseguentemente a tale etiologìa della malattia, istituì favorevole pronostico, ove si adoperassero mezzi atti a sciogliere con prontezza la detta morbosa iperstenia cerebrale, ed i quali nelle opportune sottrazioni dovevano ricercarsi. E difatti, dopo di aver adoprato con poco effetto il salasso nel primo giorno di osservazione (4.° di male), applicate poi nel seguente molte sanguisughe alli processi mastoidei, si vide maravigliosamente cedere con rapido decrescimento la malattia; a talchè tra poche ore l' infermo era già ristabilito.

Dell'uso delle fredde affusioni in talune malattie, e del modo di adoperarle; di Martinet. (Bullet. Gén. de Thérapeutique Méd. et Chir. Marzo 1833.)

L'affusione fatta a getti d'acqua, dalla testa a tutta la superficie del corpo, per mezzo di un vaso della capacità di più litri, come una piccola secchia una grande casserola, dà luogo a due effetti distinti: il primo de' quali consiste in un ristringimento dei capillari di tutta la cute, in una specie di astrizione accompagnata da generale torpore, da orripilazione, da brividi, da abbassamento di temperatura di tutto il corpo e dall'impallidimento della

superficie cutanea; da un'altra parte, gli umori vengono cacciati verso il centro, il polso si ristringe e perde di sua frequenza, la respirazione diviene meno libera, e le segrezioni si sopprimono momentaneamente. La commozione a tutto il sistema nervoso impressa dalla brusca ed istantanea applicazione dell'aequa fredda richiama il cervello dallo stato di torpore in cui era caduto, gli occhi si aprono, la faccia si avviva, e l'intelligenza in tutto od in parte si ristabilisce.

Ciò non ostante, dopo un brivido, un tremore più o meno marcato, più o meno prolungato si stabilisce la reazione, la pelle si riscalda, e si colora successivamente, un lieve calore si spande uniformemente su tutto il corpo; l'agitazione in cui trovavasi l'infermo diminuisce o cessa per intero; il polso si rialza acquistando della cedevolezza, e perdendo della frequenza; la respirazione diventa alta e profonda, le segrezioni si ristabiliscono; le facoltà intellettuali conservano più o meno a lungo l'energia e l'integrità che procurate avea l'affusione. Egli è durante un tale periodo, che esser può di più ore, ma che in generale non ne oltrepassa una, che l'azione sedattiva del freddo è più marcata; bentosto i fenomeni cerebrali e febbrili, lo stupore non tardano a ricomparire, il polso riprende la sua frequenza, la pelle inaridisce, le segrezioni della bocca si sopprimono, le funzioni del cervello s'imbarazzano, ed in qualche caso vi sopraviene anche il delirio. Altre volte, avviene che l'affusione è quasi immediatamente seguita dalla ricomparsa degli accidenti che ne aveano reso l'uso necessario, e che la febbrile reazione succede al raffreddamento, quasi senza alcun intervallo; tali sono i generali effetti delle affusioni amministrate a persone affette da malattie cerebrali, o da affezioni nelle quali lo stupore forma il carattere dominante.

Il periodo delle malattie del cervello, ove l'uso delle affusioni viene indicato, è quando non esiste alcuna paralisia delle membra, quando sintoma alcuno non fa presumere che la sostanza cerebrale sia disorganizzata in una delle sue parti, che i sintomi esistenti si riferiscono ad un primo o secondo periodo dell'aracnoidite, o della encefalite propriamente detta; e nelle affezioni tifoidee come in quelle ove lo stupore forma il carattere dominante, fintanto che persiste il calore, e che lo stato delle forze sembra ancora sufficiente per operare la reazione che dovrà seguire il momentaneo abbassamento della temperatura. Il momento nel quale conviene praticare

l'affusione si è quando la febbre è intensissima, e somma l'aridezza della cute: in allora l'effetto sedativo del freddo è molto più pronunziato, e la reazione salutare che ne deve seguire, più facile a stabilirsi; è ancora nel momento di reazione, nella maggiore intensità di movimento febbrile, che l'affusione deve essere praticata, quando se ne ripete l'uso.

Durante il periodo del freddo, le affusioni sono controindicate, poichè l'energìa vitale non è sufficiente per determinare la reazione.

Sono spesse volte perniciose durante il sudore; avendo il malato già prodotta la somma di reazione di cui è capace, non trovasi più in grado di lottare contro la sottrazione di temperatura che è il primo effetto dell'affusione; dicasi lo stesso della prostrazione passiva che accompagna il terzo periodo dei tifi, delle affezioni acute carebrali e addominali.

In generale non devesi ricorrere alle fredde affusioni che dopo l'emissioni sanguigne, a meno che il soggetto non sia essenzialmente nervoso, delicatissimo, e nella impossibilità di sopportare la menoma perdita di sangue.

La temperatura che è la più vantaggiosa, nella maggior parte dei casi nei quali convengono le affusioni, si è quella di 14 a 16 gradi R.; avendosi in allora l'azione sedattiva del freddo unita ad una reazione dolce e moderata. Ma quando la suscettibilità dell'infermo è viva, e tale da temere l'impressione troppo pronta, e troppo istantanea di un dato abbassamento di temperatura, convien meglio di dare le prime affusioni a 20 gradi, e di abbassarne quindi gradatamente la temperatura fino ai 16, o 14 gradi. Nei paesi meridionali e nelle stagioni calde si possono dare da prima a 16 gradi, ed abbassarli di poi fino a 14, 12 ed anche a 10.

In generale bastano due a cinque minuti, per produrre la sedazione che cercasi di ottenere, siccome pure per evitare l'abbattimento che segue qualche volta l'affusione. Questo tempo è sufficiente del pari onde provocare la reazione.

Si comprende ora facilmente come la durata dell'affusione, la sua estensione e temperatura, possono e debbono essere modificate, secondo il grado di suscettibilità, secondo le circostanze, le indicazioni che si bramano di compiere, e gli effetti che si sono di già ottenuti da questo agente terapeutico.

Nulladimeno, noi lo ripetiamo, la prima affusione deve sempre essere di poca durata; essa deve mettere il medico in istato di esplorare il soggetto e

regolarsi, dopo l'effetto di questa prima affusione, intorno la maniera di amministrare le seguenti; diffatti, è in allora soltanto, ch'egli potrà prolungarle da cinque a sei minuti, s'egli n'ottenne un reale vantaggio; in alcuni soggetti, puossi giugnere per sino a quindici e venti minuti; ciò però mai non accade nelle malattie acute, ma soltanto in certe croniche neurosi.

Per amministrare l'affusione bisogna situare il malato in un tino, al fondo del quale vi sia dell'acqua tiepida, affine di poterlo preparare alla sensazione che deve provare; oppure quando abbia perduta per intero la conoscenza, e che il malato sia difficile a trasportarsi, si pone su di un lenzuolo al di sopra del tino, quindi subito entro vi si abbassa ed il medico ne fa l'affusione, mentre che degli astanti lo tengono in sito.

Preparati in antecedenza i vasi contenenti l'acqua a differenti temperature, oppure ad una sola, a seconda che avrà creduto conveniente, si procede all'affusione, cominciando dal versare una piccola quantità di acqua al volto, di poi alla fronte, e non è che dopo diverse affusioni su queste regioni che le si diriggono abbondantemente sulla sommità del capo, e non mettendo fra ciascuna di esse che un intervallo di alcuni secondi. L'affusione amministrata in una maniera continua sposserebbe l'infermo, ed a troppe lunghe distanze il malato le sopporterebbe penosamente.

In generale l'affusione deve essere data a nudo, salve particolari circostanze; allorchè è terminata, si avvolge il malato in un lenzuolo ben sciutto, e caldo se in inverno, ed in tal modo si riporta nel suo letto. Si ha la precauzione di asciugarli il capo ed anche di avvolgerlo in una salvietta, specialmente nelle donne, a motivo dei loro lunghi capelli.

Vi sono individui che non abbisognano che di 4, o 5 affusioni, perchè in loro la salute primiera sia ristabilita; in altri al contrario si è talvolta obbligato di reiterarle fino a 10, 15, 20, 25 per domare la malattìa. Ciò non ostante osserveremo, che nella maggior parte dei casi in cui noi abbiamo prolungato in tal modo l'uso delle affusioni, non avevasi che lo scopo di attenuare, di far cessare diversi accidenti, la cui tenacità poteva ritardare l'andamento della malattìa, od anche compromettere i giorni dell' infermo. Ma dacchè si conosce che la malattia che ha necessitato l'uso delle affusioni può terminarsi senza essere obbligato di continuarle, bisogna interromperne l'uso, non volendo correr rischio con ciò di compromettere gli organi toracici.

Ecco alcune regole che potrebbero facilitare l'uso di questo mezzo.

Allorquando l'affusione è immediatamente seguita dalla febbrile reazione, ed il calore non è stato moderato, e la sedazione non è stata sensibile, devesi cessarne l'uso, purchè questi vari effetti non risultino da mancanza di certe precauzioni, riescendo in allora svantaggiosa e nociva.

Se la reazione tarda molto a manifestarsi p. e. più di 20 minuti, egli è un segno che il malato manca dell'energia vitale necessaria per questo modo di trattamento, ed in allora bisogna che l'affusione sia men prolungata e la temperatura un poco abbassata.

In questo caso, del pari che in quelli nei quali l'affusione è seguita da uno stato di abbattimento, stato in cui n'è controindicato l'uso, che devesi favorire la reazione o rianimare l'energìa vitale per mezzo di frizioni secche, ed anche dei tonici diffusibili amministrati all'interno, come il siroppo di etere, ecc. La ripetizione delle affusioni in tal caso non farà che consumare in pura perdita le forze del soggetto.

Allorchè la reazione è fortissima, l'affusione non è perciò contro-indicata; bisogna soltanto ravvicinarne gl' intervalli ed amministrarle fino a che la reazione febbrile è stabilita, che la pelle è arida e bruciante, senza aspettare il periodo dell'abbattimento; nè si desisterà se non conoscendo evidentemente, dopo 3, o 4 di esse, che lo stesso effetto svantaggioso continui o che essa sia seguita da collapso.

Onde trarre dalle affusioni l'effetto desiderato, bisogna aver cura di attenersi a due punti: 1.° a togliere gli ostacoli che opporre potrebbersi alla loro azione, o ritardare i loro felici effetti; 2.° ad evitare i pericoli che possono essere la conseguenza del loro uso.

Al 1.° caso si riferiscono alcune precauzioni nella maniera di amministrarle, precauzioni che variano secondo la suscettibilità di ciascun malato; noi non ne indicheremo che qualcuna; ma ciò che diremo metterà il pratico in grado di guidarsi per le altre: p. e. in certi soggetti l'affusione non è realmente utile se non quando essi hanno i piedi immersi nell'acqua calda; in altri quando sono situati in un bagno tepido; mentre in taluni non bisogna dirigerla che sulla fronte, sul sincipite o soltanto sulla faccia. In altri e molto grande ne è il numero, bisogna usar la precauzione di coprir loro il petto con un panno di lana, se non si vuol provocare, pel passaggio dell'ac-

qua su questa parte del corpo, un vivissimo dolore. In fine presso qualche persona bisogna far succedere all'affusione il bagno freddo o tiepido, affine di mantenere la *sedazione* del sistema nervoso; mentre che in alcuni altri, bisogna premunirsi contro della reazione cerebrale con delle sanguisughe di dietro alle orecchie, intorno al collo, alle tempia, e qualche volta col salasso.

Per ciò che ha rapporto cogli inconvenienti che possono essere la conseguenza delle affusioni, non se n'è mai abbastanza occupato; giacchè è appunto alla negligenza di talune precauzioni che bisogna spesso attribuire l'insuccesso di questo mezzo terapeutico nelle mani di alcuni medici. Il più temibile è certamente l'infiammazione degli organi toracici, quindi da questo lato è che bisogna che ogni sollecitudine del medico sia diretta. Hannovi pochi pratici che abbiano ricorso alle affusioni e non abbiano avuta l'occasione di verificare ciò che diciamo. In quanto a noi l'abbiamo osservato parecchie volte.

Per lo più i pulmoni e la pleura sono quelli che s' infiammano in seguito delle affusioni dirette con poca precauzione. Dopo il loro inconsiderato uso noi abbiamo ancora veduto manifestarsi reumatismi articolari; ma lo ripetiamo, queste sono eccezioni che con più prudenza si sarebbero potute prevenire. Diffatti se da una parte, l'azione sedativa del freddo applicato alla periferia del corpo si ripete sull'encefalo ed il sistema nervoso, dall'altra, gli organi che sono racchiusi nel torace si trovano più esposti degli altri a delle congestioni che bisogna prevenire o arrestare; lo che presenta maggior difficoltà. Noi rimarcheremo per altro, che le affusioni producono molto meno infiammazioni che non farebbe l'applicazione parziale e permanente del freddo. Anzi più volte noi siamo stati nel caso di adoprarle in circostanze nelle quali un'affezione nervosa complicava una flemmasia di petto, e non abbiamo veduto, che rarissime volte, aumentare i sintomi peripneumonici.

Dopo aver rimesso in letto l'infermo, dopo aver favorita o attesa la reazione, a seconda che questa sarà più o men facile, si esaminerà il petto coll'aiuto della percussione e della ascoltazione: per poco che la inspirazione sia meno profonda, o che vi si riconosca qualche segno di lesione degli organi respiratori si desisterà da qualunque affusione. In tal modo, esaminando il torace prima di cominciarle, rinnovando un tal esame dopo la loro amministrazione, si avrà un'intima conoscenza dello stato degli organi pulmonari, e

non si rischierà di comprometterli. In quanto al cuore e soprattutto al pericardio, essendo il diagnostico della loro infiammazione ancora tanto più difficile, si dovrà essere molto più circospetti, ed al minimo dubbio, sospenderassi subitamente l'uso delle affusioni: ma noi non sappiamo che siasi mai osservata la pericardite dietro il loro uso. In generale, non si confiderà in nessun modo alla percussione, che spesso è ingannevole come ognuno ha potuto assicurarsene.

In quanto alle flemmasie addominali dopo l'uso delle affusioni sono rarissime, anzi noi non ne conosciamo alcun esempio.

Quando dopo l'amministrazione delle affusioni persiste il freddo, quando il polso resta concentrato, e l'infermo si riscalda con difficoltà, bisogna praticare qualche secca fregagione lungo le membra, sulla regione precordiale, e circondare i piedi con calde flanelle. Ma se ad onta di questi mezzi il freddo continuasse, se le membra divenissero rigide, il polso insensibile, se l'infermo cadesse in uno stato lipotimico o tetanico, allora bisognerà ricorrere sollecitissimamente all'uso degli stimolanti diffusivi i più attivi: si applicheranno dei senapismi ai piedi, alle ginocchia, alle cosce, si fregheranno le membra, la colonna vertebrale, la regione del cuore con delle tinture ammoniacali o eteree, si faranno respirare degli spiritosi, l'acido idro-clorico ecc.

Terminiamo finalmente con qualche regola generale che guidar potrà il pratico nell'uso di questo mezzo.

A tutte cose eguali, la reazione tanto più tarda a stabilirsi quanto la temperatura dell'acqua è meno abbassata, l'individuo gode di una minore energìa vitale, la febbre è meno forte e l'affusione meno prolungata.

La reazione è tanto più forte quanto più la temperatura dell'acqua è bassa, più grande l'energìa vitale dell'infermo, la febbre più intensa, l'affusione più prolungata e più largamente amministrata.

La reazione è in rapporto col grado dell'energìa vitale, del pari che la *sedazione*, che n'è l'effetto, è in rapporto coll'abbassamento della temperatura.

Spinta all'estremo la sedazione stupefà il soggetto, lo gitta in uno stato di collapso, e può giugnere sino a spegnere la vita. Altrettanto puossi dire della reazione, che troppo fortemente sviluppata strema la vita per eccesso di stimolazione.

Per lo chè la temperatura, la durata, la massa dell'acqua, dovranno

sempre essere calcolate in riguardo dell'energìa del soggetto, e secondo la somma della reazione di cui si crede suscettibile. Questi differenti dati possono essere modificati a seconda della idiosincrasia o la particolare maniera di sentire del soggetto che si ha in cura, non che secondo le differenti circostanze nelle quali trovasi l' infermo.

Malattia convulsiva da arterite; del Dott. Luigi Carlo Farini.

Sono quattro anni circa, che un robusto agricoltore di mezza età, avendo dopo una straordinaria fatica fatto pasto copioso di vivande malagevoli a digerirsi, fu preso da febbre inflammatoria, che fece il corso di due settenarj e fu vinta con alcuni salassi ed altri mezzi opportuni. Una turba di incerti malori sorse poscia a tribolarlo, ma tanta onta non si arrecò per essi alla salute da richiedere i soccorsi della medicina. Pativa di *ventosità, alle quali salite al capo* imputava secondo l'opinione volgare le frequenti vertigini, e curavale co' liquori, e colle tinture spiritose, siccome vuole una rea costumanza. Ma il suo umore di lieto che era, si faceva quotidianamente maninconico e cupo; alternavasi una fame vorace coll'anoressìa, e qualche sincope a quando a quando l'aggrediva. Nè andò guari, che un dì dopo il cibo nell'ora in cui le ventosità solevano maggiormente tribolarlo, sentì un battito violento all'ipocondrio sinistro, cui tennero dietro un'oppressione fortissima al torace, un generale tremore e la perdita de' sensi; e ritornò al primo stato dopo una violenta eruttazione, scorsa un'ora e più. Visto rinnovarsi per più giorni un simile accesso, che stimò pericoloso, mandò pel medico, e fin d'allora si raccomandò alle cure degli uomini dell'arte. = Narrava egli a me nell'inverno passato questa origine de' suoi affanni: non presentava l'aspetto d'uomo sofferente, ed una tinta lievemente gialla era tuttociò, che appariva d' innormale. Dal modo con cui coloriva la scena del suo patire, tutta la serie de' morbosi fenomeni con precisione scrupolosa narrando, dal dispetto con cui favellava de' medici consultati, e de' metodi per loro posti in pratica, io avvisai d'avere dinanzi un ipocondriaco; conciossiachè con flebile tuono sponesse, martoriarlo tal fiata uno stringimento al petto; prostrarlo tal altra de' battimenti al ventre; soventi venir meno; la testa grave andargli ta-

lora in giro, non potere alcuni giorni digerire, quando sofferire stitichezza, quando scorrevolezza del ventre; e per colmo di tanta miseria, un *bolo* partire di là ove sentiva quella violenta pulsazione, ed ascendendo al petto ed al capo, la temuta convulsione produrre. Il suo polso era irregolare, ed i battiti del cuore intermittenti spiegavano la frequenza delle sincopi. E a pormi nell'animo il sospetto, che fosse ipocondriaco, giovava altresì la conoscenza che io prendeva de' rimedj amministrati da medici esperti, avvegnachè dalle ricette, che aveva sott'occhio, apparassi, essere stato trattato co' saponacei, co' rabarbarini, cogli aloetici, e con altri simili mezzi acconci a domare la sorda epatite, da cui l'ipocondria specialmente si alimenta: perlochè continuando più presto una cura già dagli altri usata, che una nuova intraprenderne, prescrissi una applicazione di mignatte all'emoroidi, ed alcune pillole di sapone e rabarbaro. Ma tornato fra non molto l'infermo alla mia abitazione, ebbi modo di meglio studiare i morbosi fenomeni che presentava, perchè in mia presenza fu preso dalla convulsione, che sovra tutti i mali lo trambasciava. Me ne avvisò pochi minuti prima, e disse, portassi all'ipocondrio sinistro la mano per sentire la molesta pulsazione causa prossima di molestia assai maggiore. Nè l'ebbi appena adagiato sul letto, che dopo alcuni colpi di tosse convulsa comparve repente un tremore universale; si fece appresso turgida la faccia, affannoso il respiro, sentironsi de' sussulti di tendini, un' intermittenza di polso, e di palpiti al cuore, e smarriti i sensi, non li ricuperò che dopo tre quarti d'ora. Con un esame accurato io verificai, essere la pulsazione di faccia all'unione della prima vertebra lombare coll'ultima dorsale nel punto, in cui l'aorta passa fra i pilastri del diaframma, e precisamente all'origine della celiaca, e maturamente considerando, ebbi a temere di vizio a questa arteria, o almeno di processo inflammatorio. Così io fra me ragionava. = Presa da flogosi la celiaca; la distensione delle sue tonache deve comprimere il plesso celiaco, che dal plesso solare viene sul suo corso; ed essendo quest'ultimo formato da ganglii semilunari del gran simpatico, deve partecipare della compressione, e morbosamente irritato produrre i fenomeni convulsivi. Parimenti i disordini dello stomaco e de' visceri, che hanno con esso simpatia possono derivare dall'essere flogosate le arterie coronaria stomachica, epatica, e splenica, tutti rami della celiaca; ed il capriccio di questi disordini può di leggieri attribuirsi alla

irritazione de' nervi, che il plesso celiaco distribuisce a queste minori arterie. = L'eruttazione violenta poi che manifestavasi in sul finir dell'accesso, mi pareva, potesse spiegarsi dalla meccanica compressione dello stomaco, che rimasto allora in libertà, sprigionava i gas contenuti. Insomma io reputai d'avere a curare un' arterite, che prima sede avesse nella celiaca, anche perchè rivolgendo nel pensiero gli effetti della sinoca sofferta quattr'anni addietro, sapeva, come G. P. Frank, ed altri uomini che sono nella fama del mondo, avessero riscontrate traccie non equivoche di cardite e d'arterite in conseguenza della febbre inflammatoria. Fatta questa diagnosi, m'appigliai per primo rimedio al solfato di marte, crescendone la dose a norma della tolleranza dell' infermo; ed era molta. E fattisi dopo un mese meno molesti i malori, e meno frequenti e più brevi gli accessi convulsivi che prima erano quotidiani, io aprii alla speranza il cuore, e presi conforto a largire generosamente il saluberrimo rimedio. Già scorsi oltre quaranta giorni cessarono affatto le convulsioni; ed ora volge il quinto mese, che dileguate le molestie concomitanti, e rimasto soltanto qualche battito rarissimo al luogo indicato, corteggiato da senso di interno calore; io ho visto colla alacrità del corpo ridonata la letizia allo spirito del mio infermo.

Ma sarà essa sanata affatto questa arterite? O il fuoco per avventura sopito, non attenderà qualche favilla, da cui attizzato, maggiormente divampi? Questo dubbio mi rimane nell'animo, trattandosi specialmente di un soggetto che per la sua condizione non può con ostinata cura ed acconcio regime allontanare le cause, che un nuovo pericoloso incendio valgano a produrre.

Osservazioni sull'utilità del collirio di solfato di cadmio; di A. Giordano farmacista. (Repert. Med. Chirurg. di Piemonte. Aprile 1833.)

Dopo un piccolo preambolo che è inutile quivi riportare viene il *Giordano* a dire come le oftalmie, effetto di variate cause, che a lui non tocca il descrivere sieno spesso la cagione d' infausti accidenti.

Per debellare cotali affezioni, molti rimedii furono a vicenda proposti, e non pochi hanno recato vantaggio. Fra questi merita una particolare con-

siderazione il *solfato di cadmio*, proposto dal Dott. *Daynac* in soluzione con poche goccie di laudano.

Appoggiato quindi alle moltiplici osservazioni attentamente raccolte giusta le esperienze fatte da distinti clinici, non che al notevole smercio avuto di 20 dramme di detto sale nel corso di tre anni circa, componenti 700 e più collirii, può asserire essere stato utilmente amministrato nelle oftalmie in ispecie di natura cronica, e sostenute da discrasia scorbutica, erpetica, scrofolosa, ed anche sifilitica, non dimenticando di vincere prima di tutto l' intensità della diatesi infiammatoria, allorchè le oftalmiche affezioni sono congiunte a processi flogistici.

Fa in ultimo avvertire come l'uso delle acque di sambuco e di rose sono utilissime in questo collirio, sempre quando però esse sieno state ben distillate: poichè in caso contrario la soluzione si fa lattiginosa, lo che si deve ripetere da una parziale decomposizione del sale.

Si compone il detto collirio nel modo seguente:

R. Sulphat. cadmii . . . . gr. ij
Aq. fl. sambuc. aut rosar. . unc. jv
Laudan. liquid. Syden. . . scr. j

Solv. in mortar. vitr. sub. in aqua, inde add. Laudan. liquid. et utat.

Nuovo unguento stibiato. (Repert. Med. Chirurg. di Piemonte Aprile 1833.)

Sono più di 40 anni che l'illustre *Jenner* ha introdotto nella pratica medica l'unguento stibiato, che venne poi sanzionato da *Autenrieth*, cui s'attribuisce l'invenzione. Questi medici raccomandano assai che la sugna sia pura, ed il tartaro emetico in polvere impalpabile per precipitazione nel vapore acquoso, altrimenti in luogo di produrre un' abbondante eruzione, si limita a pochissime pustole. Tuttavolta, come osservò il Dott. *Hanay* il processo eruttivo è molto lento, e non s'effettua talora che in capo di 5 o 6 giorni. L'unguento seguente ovvia a questo inconveniente:

R. Tartari stibiati . . dr. ij
Sublimati corrosivi . gr. vj
Axungiae . . . . unc. j et *ſs* M.

Con questa aggiunta le pustole di solito si formano nel primo o nel secondo giorno. Le frizioni si faranno con un pannolana caldo, e si continueranno sinchè la pelle sia divenuta di un rosso vivo. Un metodo ancor più efficace consiste nel frizionare con aceto caldo, con acquavita canforata, o meglio anche con una soluzione di tartaro stibiato. Quando la pelle è stata per tal guisa eccitata, basta sovente di distendere l'unguento sulla superficie, in cui si vuol produrre un'azione derivativa, entro alcune ore. (1)

Soluzione di tartaro stibiato per frizioni. (Rep. Med. Chir. di Piemonte. Aprile 1833.)

Un tal metodo in surrogato dell'unguento ha il vantaggio per molti malati di parere meno disgustoso, e di possedere inoltre la prerogativa di non lasciare alcuna cicatrice, per cui sarà certo preferito dalle persone delicate. Il Dott. *Hanay* favoreggia altresì l'azione della soluzione stibiata, le cui proporzioni possono variare, coll'aggiunta del sublimato corrosivo. La sua formola si vide nell'articolo antecedente.

La soluzione conviene meglio quando si voglia ottenere una pronta derivazione energica, ma passeggera. L'unguento è preferibile nelle malattie croniche le quali necessitano un'azione prolungata e permanente, onde agire sull'organo profondamente situato e gravato.

L'eleganza e la prontezza d'azione di questa medicazione fanno, dice *Lombard* (Gazette Méd. 21 febbraio 1833.), che spesso si preferisca ai vescicatori, in que' casi ne' quali le cantarelle nuocerebbero, e dove anche gli epispastici sono generalmente usati.

---

(1) *Nel far uso di un tale unguento nel modo suddetto ognun vede quanto si debba aver a calcolo i diversi temperamenti e circostanze dell'infermo, se non se ne vogliono temere cattivi effetti. V. Vol. antecedente.* (I Red.)

Uso della Marchantia hemispherica *nella cura delle idropisie; di Tommaso Shortt:* (The Edimburgh médical und Surgical Journal. Jan. 1833.)

Il Dott. Shortt veduto in varii casi di idropisie l'inefficacia de' mezzi che più comunemente soglionsi adoperare onde vincerle s'indusse a sperimentare la *marchantia hemispherica (epatica o fegatella* off. e volg.) rimedio popolare nell'Irlanda contro detta malattia.

" *La Marchantia hemispherica* appartiene alla famiglia naturale delle epatiche, e cresce in quasi tutte le regioni d'Europa, nei luoghi umidi ed ombrosi, segnatamente sul margine dei fiumi; la si incontra in tutte le stagioni dell'anno, e si crede sia d'essa nel maggior vigore sul finire dell'autunno. Da parecchi anni, dice il Dott. Shortt, mi servo di questa pianta alla cura delle idropisie. In gran novero di casi ella ha prodotto effetti veramente meravigliosi, se non che, a modo di altri diuretici, essa ha fallito sotto certe circostanze. Ben di rado ne feci uso in decozione; internamente non mi ha corrisposto effetti gran che soddisfacenti; però impiegata all'esterno sotto forma di cataplasma, io la tengo di altissima importanza. Per preparare questi cataplasmi si getta due pugilli della pianta fresca e ben lavata in un vaso contenente intorno a un litro di acqua bollente, e si lascia bollire a lento fuoco per dodici ore, giugnendo acqua al bisogno. Appresso, si riduce la pianta cotta in polpa, e con sufficiente quantità di farina di linseme, se ne forma cataplasma, il quale, disteso sopra un pezzo di flanella, si applica al ventre, tenendolo fermo coll'ajuto di una fascia non troppo stretta. Si può altresì apporre questi cataplasmi alle gambe, se l'anasarca è circoscritto a queste parti. Generalmente, siffatti cataplasmi muovono abbondantissima traspirazione, e ad un tempo copiose orine. Negli individui di debole temperamento, l'uso di questi cataplasmi induce qualche volta un senso di svenimento e di languore; non ho osservato altri cattivi effetti. Durante l'uso dei cataplasmi, mi astenni sempre da qualunque rimedio interno; tranne il caso di somma debolezza, nel quale ricorreva a piccole dosi di acido nitrico alcoolizzato. Pare che le copiose bevande tiepide favoriscano l'azione diuretica della Marchantia, segnatamente il brodo di pollo assai allungato, il quale, tende inoltre a sorreggere le forze, negli idropici generalmente infiac-

chite. Tutti gli oppiati riuscirono sempre di danno. Avvertenza indispensabile è che il malato guardi il letto finchè sta applicato il cataplasma, e che si tenga ben caldo la mercè di acconcio vestimento. Aggiugnerò, che il rimedio di cui si tratta, mi è paruto corrispondere effetti maggiormente vantaggiosi a quegli idropici, nei quali si erano inutilmente tentati altri rimedi, forse a cagione dello stato d' irritazione dei reni, e sì pure in quelli, in cui le orine erano spesse, assai colorite, davano abbondante sedimento, e si facevano limpide al riscaldarle. Non per tanto, ottenni buonissimi risultamenti altresì dove l'orina si lasciava coagulare dal calore, il che, come è noto, annunzia malattia organica dei reni. „ In conferma dell'efficacia della Marchantia hemispherica, usata a modo di cataplasma, l'Autore riferisce otto storie di idropisie vinte con detto rimedio.

Metrorragia fermata col comprimere l'aorta discendente; del Dott. Loewenhard, di Prenzlaw. (Omodei. Marzo 1833.)

Ploucquet fu il primo a consigliare la compressione dell'aorta discendente contra la colonna vertebrale per fermare la metrorragia. Walter, Iames, Ulsamen ed altri ne cerziorarono l'efficacia all'atto pratico. In Francia, il Sig. Baudeloque, nipote, ha contribuito il più a far conoscere questo metodo, impiegandolo, in un colla segala cornuta internamente, nelle emorragie causate dal distacco della placenta. La seguente osservazione divulgata dal Dott. Loewenhard aggiunge un nuovo fatto in conferma dell'eccellenza di questo mezzo, il quale non deve per altro escludere l'uso simultaneo di altri soccorsi, trattandosi di emorragie fulminanti, che minacciano di troncare la vita, in alcuni istanti. Una donna di 32 anni di età, di temperamento dilicato, il dì 6 giugno, a undici ore, si sgrava di una bambina sana e ben conformata; invece della placenta, la mammana vede sgorgare un filo di sangue, che va sempre più ingrossando; si adopera per distaccare la placenta o fermare l'emorragia; tutto è vano. A quattro ore e mezzo, per conseguenza cinque ore e mezzo dopo la comparsa dell'emorragia, giugne il Dott. Loewenhard: l'ammalata ha l'aspetto cadaverico, la faccia pallida, fredda, e sì pure le mani; i polsi appena sensibili, la voce non più intelligibile. Usciva tanta

copia di sangue, che non si poteva distinguere il cordone della placenta che pendeva fuori della vagina. Introdotta subitamente la mano nel cavo dell'utero, siccome l'aorta batteva fortemente (segno funesto nelle emorragie), il Dott. Loewenhard si diede a premere fortemente quest'arteria contra la colonna vertebrale; il sangue ad un tratto cessò di colare. Contemporaneamente la mammana faceva entro la vagina injezioni di acqua inagrita con aceto, e si porgeva all' inferma di tempo in tempo una cucchiajata della seguente pozione *P. Acqua inagrita con acido idroclorico, un' oncia; tintura di cathu e di digitale, di ciascuna due once.* A capo di un quarto d'ora, si tentò di distaccare la placenta: il che ha richiesto lunghissimo tempo; primamente perchè, se cessavasi dalla compressione, lo scolo sanguigno ricompariva, in secondo luogo, perchè l' inferma risentiva acuti dolori, per cui si contorceva in varie guise, e rendeva difficile il maneggio della mano. Nullameno, il distacco della placenta si compì e l'emorragia subitamente cessò. La donna si riebbe per modo che ha potuto alattare la propria bambina.

A modo di commentario il Dott. Martius soggiugne un caso analogo, toccatogli nello spedale di San Luigi. Riuscito vano ogni sforzo per distaccare la placenta, mi diedi, dice il Dott. Martius, a comprimere l'aorta esternamente al disopra dell'ombellico, facendo intanto dare all' inferma trenta grammi di segala cornuta. L'emorragia non cessò sì presto come nel caso precedente; però, invece di sgorgare a precipizio, il sangue più non formava che un filo sottile. L'azione della segala cornuta si fece sentire a capo di venti minuti all' incirca; la placenta venne espulsa, e l'emorragia cessò; e n'era ben tempo, che moribonda n'era l' inferma, la quale poi uscì dallo spedale dopo quindici dì. Tocca all'esperienza di giudicare tra i due modi di compressione; l'uno, dall'esterno, sugli integumenti dell'addome; l'altro, dall' interno dell'utero, sulla sua parete posteriore. Tuttavolta, puossi, a priori, dalla disposizione anatomica delle parti, determinarsi a favore del primo modo; perciocchè, comunque possa parere difficile il comprimere l'aorta attraverso le pareti addominali; la cosa, in fatto, non è così.

Dopo il parto, i due muscoli retti anteriori sono separati l'uno dall'altro per alcuni pollici; e i muscoli essi stessi sono ingranditi od assottigliati, ragion per cui la parete addominale, lungo tutta la linea bianca, non è formata che dalla cute, dalla aponeurosi e dal peritoneo; si può quindi fare

dall'esterno la compressione con tutta giustezza e facilità, e col vantaggio di lasciare libera la vagina; sì per fare distaccare all'occorrenza la placenta dalla mano di un ajutante introdotta nell'utero, sì per far praticare injezioni, ecc. All'opposto, la compressione per via dell'utero deve riuscire difficile, la mano essendo impedita ad atteggiarsi nel modo migliore per premere efficacemente. E per vero, invece di comprimere l'aorta perpendicolarmente, la mano sarà obbligata, dall'angustia del luogo, a premere l'arteria col palmo; il che non può riuscire se non con malageyolezza.

Nota sull'uso dei cloruri di calce e di soda in alcune affezioni della bocca comunissime nei fanciulli; di T. Constant. (Bulletin Général de Thérapeutique Méd. et Chirurg. 15 Maggio 1833.)

Quando *Labarraque* ebbe fatto conoscere le sue ricerche sulla preparazione dei cloruri e sopra alcune loro applicazioni all' igiene, molti pratici istituirono esperienze collo scopo di stabilire l'azione terapeutica di questi nuovi prodotti. Le malattie le più differenti furono combattute coi cloruri. Esternamente, furono messi in uso con successo nella cangrena da ospedale; e di già *Percy* e *Cruikshank* avevano messi in uso, l'uno il cloruro di potassa (acqua di Javelle), l'altro il cloro in circostanze analoghe: vantossi l'efficacia di questo nuovo medicamento contro le bruciature, i geloni, le erpeti corrodenti, la prurigine, la tigna, certe ulceri reputate sifilitiche, la cangrena della pelle e della bocca, e contra molte altre affezioni. Internamente, i cloruri furono amministrati nella disenteria, nella tisi pulmonare, e recentissimamente il Dott. *Chomel* li ha esperimentati nella cura della febbre tifoide. La esperienza non ha sanzionato qualchuno dei primi esperimenti; nulladimeno, quantunque l'entusiasmo e l'amore di novità abbiano fatto esagerare le proprietà dei cloruri, bisogna convenire che la materia medica con essi si è arricchita di agenti preziosi. I medici che in ispecial modo si occupano delle malattie dei fanciulli ne traggono giornalmente grandi vantaggi nella cura delle affezioni della bocca, che sì frequentemente riscontransi negli spedali, in quelle forme di stomatite, che sono state distinte sotto il nome di afti, di cangrena della bocca, di stato scorbutico delle gengive ecc.

Ecco il risultato di un gran numero di fatti da noi osservati allo spedale dei fanciulli.

Cangrena della bocca. Questa affezione è propria dell' infanzia; osservasi rare volte oltre i dieci anni; essa attacca principalmente i fanciulli pallidi, magri, di una costituzione indebolita dalla miseria, da una alimentazione insufficiente e di cattiva qualità, oppure spossati da precedenti malattie. Egli è in ispecial modo dietro il vaiuolo, la rosolìa, la scarlattina, e le febbri gravi, che noi l'abbiamo osservata. Qualchevolta manifestasi nel corso delle suddette malattie, ed è ciò che rende il pronostico tanto infausto. Da tutti gli autori che di tale affezione si sono occupati è stato considerato il cauterio attuale siccome il mezzo il più eroico che possasi contro di essa mettere in uso: gli acidi concentrati vengono in secondo luogo; ma da quante difficoltà non viene circondato l'uso del primo mezzo! La ripugnanza dei parenti, l'indocilità dei giovani malati, obbligano spesse volte a rinunziarvi; e d'altronde come rispettare le parti sane, quando la malattia occupa una parte molto circoscritta della bocca, o quando è situata nel fondo di questa cavità? Una sostanza che gode della proprietà di arrestare il corso della putrefazione sui corpi privi di vita, che distrugge il fetore ch'esalano questi stessi corpi, e che innoltre agisce come caustico, doveva essere impiegata in questo caso: per lo che da alcuni anni, i cloruri sono stati messi in uso, e la loro amministrazione conta alcuni successi contro una malattia che per lo più mostrasi ribelle all'azione di tutti i nostri agenti terapeutici. Il primo esperimento di tal genere è stato fatto nel 1823 da *Rey*, sopra un fanciullo che fu preso, in seguito della rosolìa, da una affezione cangrenosa della guancia sinistra; tutta la mucosa di questa divenne nera e fu colpita da morte; la bocca esalava un puzzo di cangrena estremamente fetido. Avendo fatto la malattia rapidi progressi, la pelle offriva nel mezzo della gota un apertura ovale di 18 linee di altezza e di otto linee dall'avanti all' indietro, attraverso la quale osservavansi due molari della mascella superiore; al d'intorno di questa apertura la pelle era nera e colpita da morte, e sul tumore avea un colore di un rosso violacco. Dei globetti di filacce imbevute di cloruro di soda furono poste sulle escare, e ricopriron si con compresse bagnate nel medesimo liquido. Quattro giorni dopo, le escare cominciarono a staccarsi; dopo alcuni giorni la loro caduta

fu completa, e la pelle che ricopriva il tumore cessò di essere violacea. La piaga fu allora medicata con piumacciuoli coperti di digestivo; l'apertura della gola si restrinse, e la guarigione si operò completamente.

Nel servizio di Bonneau, allo spedale dei fanciulli malati, ove abbiamo raccolte tutte le osservazioni che ora quivi seguiranno, una fanciulla di 9 anni fu presa da cangrena della bocca durante la convalescenza di una febbre tifoidea; la cangrena invase rapidamente l'interno della guancia, il tessuto delle gengive e la lingua. Il cloruro di calce secco è stato messo, sotto i nostri occhi, tre volte al giorno, sulle parti colpite da sfacelo; si sono messi in uso nel medesimo tempo i gargarismi col cloruro di soda; le escare si sono staccate, e l'ammalata è guarita dopo aver perduto però due denti ed una porzione della lingua. Nulladimeno dobbiamo dirlo, la cangrena della bocca è per lo più mortale. In tal modo possiamo giudicare dal piccolo numero di guarigioni che abbiamo osservate. Nel primo trimestre del 1833, dieci fanciulli della sala delle malattie acute vi sono state vittime; tre soltanto n'erano stati affetti fuori, gli altri sètte l'aveano acquistata nello spedale.

Nella cangrena della bocca, *Guersent* medico del medesimo spedale, non usa i cloruri che in gargarismi; egli fa cadere le escare con un acido concentrato. Ed è all'acido idroclorico ch'egli dà la preferenza. Più oltre ne daremo le formole.

Stomatite cotennosa. Questa forma di stomatite, che gli antichi confondono coll'antecedente, non è ben conosciuta che dopo la pubblicazione dei lavori di *Bretonneau*, *Guersent*, *Lelut* e di molti altri moderni. Essa attacca principalmente i fanciulli, è molto più comune della precedente, e molto meno grave. Essa non compromette giammai la vita dei malati, allorchè rimanga limitata alla cavità della bocca. Ma le false membrane, che in tal caso si formano, invadono alcune volte la faringe e la lingua, ed in allora il pronostico è dei più gravi. Devesi dunque dirigere di buon ora contro questa affezione una cura attiva. Gli antiflogistici sono quivi, come nel caso precedente, del tutto impotenti. I gargarismi coll'acido idroclorico erano già a tempi andati molto in uso; parecchi medici vi hanno ancora ricorso. *Guersent* fa uso da lungo tempo dei cloruri; *Roche* dice averne tratti dei buonissimi effetti; il Dott. *Kopp*, di Hanau, ha pubblicato nel 1832 nel giornale di Hufeland, un lavoro speciale sull'uso del cloruro di calce in questa

affezione, che egli distingue col nome di *Stomacace*; *Bonneau* si limita esclusivamente all'uso di questo mezzo; noi abbiamo osservato molti casi di guarigione nel di lui servizio, e questo medico ci ha assicurato di averne incirca raccolti 60, nel corso di due anni; onde aggiugnere l'esempio al precetto, riporteremo ora due di questi casi.

Osservaz. 1.ª Luigi Jamays, dell'età di 6 anni, di gracile costituzione, dedito da lungo tempo all'onanismo, era sortito da tre settimane incirca dalla sala dei tignosi, allorchè fu preso da dolore di gola, da ptialismo, da ingorgo delle glandole cervicali. Li 9 febbraio giorno del suo ingresso allo spedale, l'alito era fetido, la gota sinistra gonfia, le glandole cervicali dello stesso lato tumefatte; l'esplorazione della cavità della bocca fece riconoscere delle false membrane di un bianco grigiastro, occupante una parte della volta palatina, della gota sinistra, e del bordo della lingua; l'amigdala sinistra offriva egualmente alcuni punti bianchi ed era notevolmente tumefatta. Le gengive presentavano un aspetto fungoso, lo sputo era sanguinolento. Alcune sanguisughe furono applicate all'angolo della mascella; si toccarono tre volte per giorno le false membrane col cloruro di calce, si prescrissero nello stesso tempo dei gargarismi clorurati. Accordaronsi al malato alcuni alimenti. Alla fine di tre giorni, le false membrane della volta palatina erano scomparse, le altre erano notabilmente diminuite di estensione. Si continuò la medesima medicatura anche ne' giorni seguenti e la guarigione fu completa li 25. febbraio.

Osservaz. 2.ª Un fanciullo cantore dello spedale Necker, dell'età di undici anni, provava da alcuni giorni una grande difficoltà nel deglutire con dolore di gola, allorchè entrò all'ospedale dei Fanciulli malati il 1.º gennaio. L'esplorazione della bocca fece riconoscere un gonfiamento delle tonsille, più marcato a sinistra che a destra; la tonsilla sinistra ed il pilastro anteriore del velo palatino erano ricoperti da una falsa membrana grigiastra; la difficoltà della deglutizione persisteva e non era in rapporto col dolore, il quale era di poca intensità; la voce era nasale, l'alito fetido, la lingua ricoperta da uno strato pultaceo; la faringe e le altre parti della cavità della bocca erano sane. Dei bagni ai piedi delle applicazioni ripetute di sanguisughe non apportarono che un debole sollievo. Fu messo il cloruro di calce pulverulento sulla falsa membrana, da prima due, di poi tre volte per giorno; furono im-

piegati anche dei gargarismi clorurati. Sei giorni dopo, la falsa membrana dell'amigdala era scomparsa; la parte ch'essa occupava sembrò in allora la sede di una ulcera, che del pari cedette all'uso di preparazioni clorurate. Li 10 gennaio, il malato era guarito e partì dallo spedale.

Stomatite ulcerosa. Questa affezione, di cui la forma aftosa è una delle principali, è endemica allo spedale dei Fanciulli, specialmente nelle sale dei tignosi e dei scrofolosi; essa è talvolta primitiva, tal altra sintomatica di una affezione molto più grave. Qual che ne sia la causa però, le preparazioni clorurate sono messe in uso contro di essa con molto vantaggio. Tutti i medici dello spedale dei Fanciulli vi hanno oggidì ricorso. *Angelot* medico dello spedale di Briançon, pubblicò nel 1826, una serie di osservazioni atte a mostrare l'efficacia del cloruro di calce contro una malattia ch'egli distinse col nome di *gengivite ulcerosa*. Alla stessa epoca, *Darling* in Inghilterra, vantava l'uso delle medesime preparazioni nella cura delle stomatite mercuriale. " Il cloruro di soda, dic'egli, arresta costantemente i progressi di questa affezione, allora anche che vi ha ptialismo, ulcerazioni e vivo dolore. „ Dopo che Darling fece uso di questa sostanza medicamentosa, egli amministrò le preparazioni mercuriali con maggior coraggio. Fra i numerosi fatti che abbiamo osservati allo spedale dei Fanciulli, sceglieremo un caso di afti ulcerose, ed un caso di ulcere delle amigdale sopravvenuto in seguito di una suppurazione di questi organi.

Osservaz. 1.ª Couainon, dell'età di cinque anni, di una costituzione scrofolosa, passa, li 10 febbraio, dalla sala dei tignosi nella divisione delle malattie acute. La faccia è tumida, le glandole del collo sono ingorgate, la deglutizione difficile, le gengive offrono un aspetto fungoso, esse sono sanguinolenti, alla loro superficie esistono parecchie ulceri rotonde con un fondo grigiastro, e bordi lividi; la lingua presenta egualmente alla sua faccia superiore cinque ulceri della stessa natura; l'alito è fetido, l'espettorazione sanguinolenta, la pelle calda, il polso frequente, e v' ha della diarrea, sono applicate nel primo giorno sull'osso mascellare inferiore quattro sanguisughe; si prescrive nello stesso tempo un gargarismo colla decozione d'orzo, il miele rosato ed il cloruro di soda. Nell' indomani portasi il cloruro di calce secco sulle parti affette. Dopo nove giorni v'era già un notevole cangiamento; le ulceri della lingua erano scomparse; non v'esisteva che una ulcera assai pro-

fonda al livello del primo grosso molare, a sinistra inferiormente. La diarrea era cessata. Si prescrissero bevande lievemente eccitanti; accordaronsi alimenti sostanziosi in piccola quantità. Toccossi col cloruro l'ulcera che rimaneva, ed il 27 dello stesso mese la guarigione fu completa.

Osservaz. 2.ª Un ragazzo dell'età di 13 anni, con carni floscie, tumide, giugne del pari dalla sala dei tignosi affetto da una doppia amigdalite, che terminasi prontissimamente in suppurazione. Lo sputo è ad un tempo purulento e sanguinolento, e conserva questi caratteri per molti giorni. Esplorando le fauci, vedesi sopra ciascuna amigdala un'apertura trasversa, aperta, i di cui bordi sono gonfi. Fu messo il cloruro di calce pulverulento sulle ulcerazioni; ed usati furono i gargarismi col cloruro di soda. Dopo dieci giorni le ulceri erano completamente cicatrizzate.

Dosi e modo di amministrazione.

Il Dott. *Bonneau*, medico dello spedale dei Fanciulli, che nelle tre forme di stomatite in discorso, mette in uso esclusivamente le preparazioni clorurate, servesi di un pezzetto di carta rotolata, che bagna nella bevanda ordinaria del malato, per umettarne la superficie; l'introduce di poi in una boccetta riempita di cloruro di calce pulverulento, ed in tal modo carico di cloruro lo passa sopra le parti affette. Uno o due minuti dopo, fa gargarizzare il malato onde togliere il cloruro, che troppo ivi rimanendovi potrebbe irritare i tessuti vicini alle parti affette. Nei fanciulli piccolissimi che non possono gargarizzarsi, fa fare delle iniezioni nella bocca che seco ne traggono tutto il superfluo. Mette in uso nello stesso tempo un gargarismo composto di decozione di orzo, tre oncie; miele rosato, una oncia; cloruro di soda, un scropolo, ed una dramma.

Guersent, nella cangrena della bocca, prescrive un gargarismo composto di

Decozione di china-china .	onc. iij
Siroppo di scorza di arancio	onc. j
Cloruro di soda	onc. j

Angelot, nella *gengivite ulcerosa*, metteva in uso il collutorio seguente:

Cloruro di calce	da 15 a 30 grani
Soluzione di gomma . .	onc. 1
Sciroppo di scorza d'arancio	onc. $\frac{1}{2}$

da impiegarsi in lozione sulle ulceri, per mezzo di un pennello di filacce.

Nella stomatite mercuriale, *Darling* fa gargarizzare l'ammalato con una soluzione di cloruro di soda, contenente parti eguali di acqua e di cloruro.

Cenni intorno al Meccanismo naturale del Parto, quando il feto presenta all'orifizio dell'utero la faccia. Del Dott. Carlo Biagini *Medico-chirurgo, Prof. d'istituzioni chirurgiche e d'Ostetricia nei RR. Spedali riuniti di Pistoia.* (Prato 1832.)

Dopo avere fatto conoscere il Biagini come sempre siasi ingegnato di risparmiare operazioni alle partorienti, e raccomandato a suoi scolari quella ponderata lentezza che a suo credere forma tanta parte del ostetrico sapere, non trascurando però di inspirarli quel prudente ardimento che è indispensabile in certi casi, espone i suoi cenni nel modo seguente.

Fra i parti che io ho veduto felicemente ultimarsi dalle sole forze di questa madre comune, non è da tacersi quello in cui il feto presentava all'orifizio dell'utero la faccia.

È vero che la maggior parte degli Ostetrici antichi e moderni, come per modo d'esempio Deventer, Viardel, Eistero, Mestard, Steidele, Manningham, Plenck, Nessi, Nannoni, Stein, Baudelocque, Maygrier, Gardien, Capuron, Asdrubali ed altri tengono in conto di non naturale questa presentazione. Ma non dobbiamo dimenticare, che Mauriceau ha inserito nelle sue osservazioni due casi di donne che hanno partorito naturalmente due feti i quali presentavano la faccia, l'una dopo tre giorni di travaglio, e l'altra dopo due; e che pure Lamotte dietro la propria esperienza ci fa accorti, che i figli possono venire al mondo in questa attitudine, purchè la donna sia forte e vigorosa, di bacino amplo, e ben conformato, e che i dolori siano veri e frequenti: dal che non dissentirono Roederer, Petit, Portal e Deleurije.

Devoto io pure alle massime dei più, e affezionato ai precetti special-

mente dei Baudelocque e Capuron, ne' miei primi anni di pratica incontratomi in alcuno di questi casi, e veduta la difficoltà, e spesso l'impossibilità di richiamare la sommità della testa del feto al centro dello stretto superiore del bacino, procedei al parto manuale estraendo il feto per i piedi. Ma quando le ammonizioni del mio preclaro maestro Dott. Bigeschi (rapito anzi tempo allo splendore dell'ostetricia italiana) mi fecero avvertito, che io poteva abbandonare in favorevoli circostanze questo parto alla natura, e quando ebbi fatta seria lettura dell'opera di Boer pubblicata nel 1812, e di quella di Madama Lachapelle, non esitai un momento a seguire i loro precetti con felicissimo evento.

Che la faccia possa presentarsi non infrequentemente all'orifizio dell'utero, assai il dimostrano le tavole che contengono i registri delle presentazioni de' feti. Infatti sembra che Merrimann in 1800 Parti, quattro volte abbia incontrata questa regione. — Bland in 1897 sole cinque volte. — Baudelocque in 10685 trentuna volta. — Boer cinquantotto volte in 6555 Parti. — M.a Boivin settantaquattro in 20317. — E finalmente M.a Lachapelle centotrè in 22243.

E senza perdere parole nel riandare le opinioni diverse colle quali si è preteso di spiegare la causa di questa presentazione, come hanno fatto Deventer, Gardien, Lachapelle ecc. rispettando io qualunque siasi di queste, tengo per certo che nessuna sia da tanto da rendere ragione del perchè la faccia siasi presentata a preferenza di qualunque altra regione della testa.

Fa di mestieri piuttosto indagare il motivo per cui tanta disparità di sentimento esista fra i pratici nell'ammettere impossibile, o possibile l'effettuazione di questo parto per le sole forze della madre. E qui giovi riflettere, che gli oppugnatori del parto naturale per la faccia sono saldi nel credere, che in questa presentazione manchino i necessarj rapporti fra la regione della faccia, e i diametri della pelvi. Imperocchè, essi dicono, presentando il feto il diametro occipito-mentiero, che ha cinque pollici, e due o tre linee di lunghezza allo stretto superiore della pelvi (che non conta nella donna vivente alcun diametro di questa estensione) la testa non può attraversare la filiera del bacino, e in conseguenza il feto non può venire alla luce senza i soccorsi dell'arte. Ma qui appunto è l'errore; quando il feto presenta all'orifizio dell'utero quella regione, che gli Ostetrici chiamano della faccia in pieno, egli

viene a porgere il diametro bregma-mentoniero, che ha tre pollici e mezzo di estensione, ai diametri dello stretto addominale della pelvi, e per ordinario al trasverso, o iliaco, che ha quattro pollici; e vien pure a presentare, a causa dei movimenti che più basso diremo, il medesimo diametro della testa al cocci-pubino dello stretto perineale, che misura quattro pollici e mezzo circa.

Dal fin qui detto apparisce adunque chiarissimo, che esiste reciprocità di rapporti fra la faccia in pieno, e le dimensioni del bacino: nè si può a meno di restare sorpresi di meraviglia, quando si ripensa essere sfuggita questa verità di fatto a tanti valentissimi Ostetrici, fra i quali non posso trattenermi dal rammentare Capuron come quello, che nel Maggio 1825 rendendo conto nella Biblioteca Medica dell'opera di M.a Lachapelle, si è grandemente sforzato di provare con evidenza geometrica l'impossibilità naturale di questo parto.

Anche sul numero e sulla specie delle posizioni della faccia poco si trovano d'accordo gli Ostetrici. Alcuni come Capuron le fanno corrispondere alle quattro oblique della sommità della testa. Altri come Petit, Roederer, Smellie, Stein, Baudelocque, Gardien, Desormeaux, Bigeschi, Chiappari ecc. a due trasversali, e a due antero-posteriori, cioè una mento-iliaca destra, una mento-iliaca sinistra, l'altra mento-pubina, la quarta mento-sacrale. Di queste posizioni pare che Hatin ne voglia sei, due dirette, o antero-posteriori, e quattro oblique. Dugés pure ne ammette sei, con la diversità, che dopo le oblique invece delle dirette vuole le due posizioni trasversali.

Io stando alle osservazioni di M.a Lachapelle, e a quelle di altri accurati autori, non meno che alla mia pratica non posso ammettere che le due posizioni trasversali, la mento-iliaca destra cioè, e la mento-iliaca sinistra. Nè saprò mai unirmi al sentimento di coloro, che stabiliscono le due antero-posteriori, ossiano la mento-sacrale, e la mento-pubiale, e specialmente a quello di Stein che crede la prima comunissima, e quasi l'unica a riscontrarsi. Sebbene a questo proposito io non voglia tenere occulto, che una Levatrice espertissima nella pratica del riscontro mi ha recentemente comunicato di avere il dì 5 Agosto 1832 assistita una primipara, la quale ha presentato il feto all'orifizio dell'utero per la faccia nella posizione (sono sue precise parole) " seconda di Baudelocque, ossia quarta del mio maestro Bi-

geschi „ che è quanto dire mento-pubiale. Alla quale Levatrice io non ho mancato di far palese, che Raccoglitrici celebri e consumate nell'arte dei parti, come Boivin e Lachapelle, non hanno mai incontrata alcuna delle presentazioni antero-posteriori di questa regione, o una sola volta come sembra essere avvenuto alla prima di esse. Nè ho potuto a meno di rammentarle che dai calcoli fatti dal medesimo suo e mio precettore in 20357 Parti per la faccia si può calcolare, che appena una volta sia stata incontrata la presentazione mento-sacrale, che si vuole ancora più facile ad osservarsi della mento-pubiale. E le ho fatto considerare che se nei primi periodi del travaglio può forse accadere qualche volta di sentirsi la faccia in una o nell'altra di queste situazioni, le contrazioni dell'utero, progredendo il travaglio, cangiano ben presto queste posizioni in diagonali, o trasversali. E a questi miei ragionamenti essa non ha saputo rispondere mai in altro modo, che col dirmi di aver sentita la faccia dal principio del travaglio fino all'ultimo in quella situazione, e dovere in conseguenza cedere le parole ai fatti.

Fissate per me queste due posizioni cardinali, cioè la prima quando il mento poggia sulla fossa iliaca destra, la sommità della fronte sulla sinistra; la seconda allorchè il mento trovasi alla fossa iliaca sinistra la sommità della fronte a quella destra (rigettando le antero-posteriori quasi mai osservate dai moderni pratici, ed anche le oblique che sono varietà o deviazioni delle due fondamentali accennate) vediamo ora come la natura caccia fuori il feto dall'utero in queste presentazioni.

Perchè succeda il meccanismo naturale del parto per la faccia tanto nella prima che nella seconda delle anzidette posizioni sono necessari tre diversi movimenti, che vengono distinti il primo col nome di *moto di progressione*, il secondo *moto di rotazione orizzontale*, ed il terzo con quello di *movimento di flessione in avanti*. Nel moto di progressione la faccia si avanza trasversalmente, ovvero un poco obliquamente nella escavazione della pelvi. Nel moto di rotazione orizzontale, il mento si porta in avanti sotto l'arco del pube, ed il vertice si colloca nella concavità del sacro. Nel moto poi di flessione in avanti accade, che il mento di sotto l'arco del pube che era, rimonta sulla parte anteriore della sinfisi, mentre che la fronte discendendo davanti il perineo, lo fa necessariamente protuberare. Quindi continuando la testa a flettersi in avanti, fa passare sulla forchetta il bregma, la

sutura sagittale, e finalmente l'occipite, e così trovasi completamente sviluppata, ed allora la faccia si rivolge verso quella coscia materna, cui risguardava il mento nel primo tempo del travaglio.

Nè vi è altra diversità dalla prima alla seconda posizione, se non che questa ultima è un poco meno frequente della prima, e in rapporto al meccanismo, in questa seconda, girando il mento sul piano inclinato anteriore sinistro, e il bregma sul piano posteriore diritto, per portarsi dal davanti al di dietro, e passare lo stretto perineale, avviene che in essa il movimento di rotazione orizzontale si fa più facilmente, che nella prima a causa della situazione opposta dell' intestino retto.

Nè si dia peso al pensamento di coloro, che credono, che questo parto sia reso difficile e impossibile supponendo, che il petto deva necessariamente traversare gli stretti della pelvi nel medesimo tempo che la testa; perchè bisogna intendere, come appunto fa benissimo rilevare Velpeau, che quando la testa discende dallo stretto addominale entro la escavazione del bacino, il mento arriva al disotto del pube prima che l'occipite sia nella escavazione, e che il petto è ancora allo stretto superiore nel momento in cui la faccia si insinua nello stretto perineale. In seguito la parte anteriore del collo, arrestata dal bordo inferiore della sinfisi del pube, forza la colonna vertebrale a reagire sulla porzione posteriore della testa, che ella spinge dal di dentro al davanti per obbligarla a disimpegnare la vulva, presentando a questa apertura una serie di cerchi, di cui il diametro verticale misura la corda principale. E senza più oltre dilungarmi in teoretiche disputazioni, scenderò a mostrare che la questione è stata valorosamente sciolta dai fatti.

Io so che Boer ha veduto moltissime volte effettuarsi naturalmente il parto per la faccia. E so del pari che M.a Lachapelle ha osservato l' istesso per quarantadue volte. Chevreul diciotto. Velpeau sette. Il Dott. Bigeschi dettemi contezza in varj tempi di aver veduti nascere dieci feti spontaneamente, che si presentavano per la faccia. Ed il mio rispettabile maestro, ed amico carissimo Prof. Mazzoni si è più volte compiaciuto di attestarmi, di essere stato presente a molti di quei parti per la faccia, osservati dal precitato Bigeschi, e di averne egli pure diversi esempi in proprio. Nè sia discaro, che io unisca ai fatti citati, quelli in aggiunta che mi appartengono.

Nell'anno 1827 il 12 di maggio fui premurosamente chiamato presso

una tale Anna Bellandi di questa città, alla quale dichiaratosi il travaglio del parto, al termine del nono mese, la Raccoglitrice Giuditta Boni aveva riscontrata la presentazione della faccia nella posizione prima, ossia mento-iliaca destra. La donna era già madre di altri due figli, era forte e sana, le contrazioni uterine valide, l'orifizio dell'utero molle e pronto a maggiormente dilatarsi sotto ciascun dolore. Fu mio consiglio abbandonare il parto nelle braccia della natura; dopo dodici ore la donna si sgravò felicemente di un feto che vive tuttora.

Nell'anno medesimo verso la fine di ottobre un mio amico Chirurgo suburbano, mi volle consultare per una contadina, madre già di parecchi altri figli; nella quale, pervenuta al termine ordinario della gravidanza, e giunto l' istante del parto, aveva egli riscontrata la presentazione della faccia nella posizione medesima della precedente; ma a fronte di forti dolori sofferti per più ore il travaglio non progredendo come desiderava, amò un mio consiglio. La donna era vigorosa, i suoi polsi forti e vibrati, gli occhi scintillanti, il volto acceso; aveva della cefalea, e molta arsione. Il riscontro mi fece conoscere, che l'orifizio dell'utero era poco aperto, piuttosto duro e difficilmente dilatabile. Prescrissi un salasso proporzionato alle forze fisiologiche della donna, e un clistere emolliente per vuotare l' intestino retto; e dissi, che non bastando tutto ciò averei praticati i suffumigi emollienti diretti verso l'orifizio dell'utero medesimo, il bagno ecc. Non vi fu bisogno di tanto; il salasso riattivò le contrazioni, ammollì, e facilitò la dilatazione dell'orifizio uterino, ed il parto progredì in modo che tre ore circa dopo la mia visita si compì felicemente.

Fu nell'anno 1828, che io incontrai in compagnia dell'anzidetta levatrice Boni un terzo caso di presentazione di faccia nella Sig. N. N., madre di un altro solo figlio; anche in questo caso trattavasi di prima posizione; il travaglio durò venti ore, e fu lento assai; il parto si terminò dalla natura, ma il feto però venne morto. A questo proposito io non posso nè debbo tacere, che la donna che forma il soggetto di questa osservazione partorì anche il primo feto (sebbene avesse presentato il vertice in buona posizione, e il travaglio non fosse stato lunghissimo) egualmente estinto, e anche nei parti susseguenti a quello per la faccia ha edotto dei figli, o morti, o che sono periti poco tempo dopo la nascita.

Al terminare dell'anno medesimo essendo per mio diporto in Firenze il Prof. Mazzoni per tratto di sua amorevolezza, si compiacque condurmi alla Real Villa di Castello, ove era stato premurosamente richiamato per soccorrere colla conosciuta sua espertezza, una povera donna moglie di un legnajuolo, alla quale essendosi nel travaglio del parto presentato il feto per la faccia, non poteva a fronte di molti, e fieri dolori partorire. Egli l'aveva già precedentemente veduta, e fatta salassare, e ammaestrato dall'esperienza, che questa presentazione è, a cose favorevoli, naturale, si era lusingato di veder condurre a buon fine dalle sole forze della donna questo parto. La lunghezza del travaglio obbligò i circostanti, e i congiunti a nuovamente richiamarlo: ma appena giunti colà sapemmo, che pochi momenti avanti aveva felicemente partorito un figlio, che io vidi colla faccia tumida e livida, ma vivo e sano.

Nell'anno 1831 fui invitato a portarmi qualche miglio lontano dalla città per assistere una giovine sposa di sana costituzione, che da dodici ore soffriva i più eccessivi dolori del primo suo parto. Una donna vecchia, che senza cognizione d'ostetricia, e senza facoltà di esercitarla le stava d'appresso, e che mi fu additata per la Levatrice, dissemi, che da circa quattr'ore si erano rotte le membrane dell'acque, e dopo un moderato scolo di queste, si era alla perfine potuta assicurare che il feto presentava le natiche. Data un'occhiata alla costituzione della donna, esplorati i suoi polsi, palpato l'addome, esaminata esteriormente la conformazione del bacino, presa voce degli incomodi e dell'andamento della gravidanza; passai a esplorarla, e trovai le parti genitali esterne rigide ed anguste, l'orifizio dell'utero assai duro e poco dilatato, e giunto alla parte che presentava il feto, riscontrai un tumore da un lato più vasto, dall'altro più stretto, in parte solido, e in parte molle, ove a gran stento mi fu possibile riconoscere l'orlo superiore dell'orbite, gli occhi, il naso, la bocca, e il mento. Non esitai a dire, che il feto veniva con la faccia previa, nè perciò accusai d'imperizia la sedicente Levatrice per avere equivocato la faccia con le natiche, imperocchè mi tornò subito al pensiero, che un simile errore era stato commesso anche dall'egregio Smellie, e da lui stesso candidamente confessato. Io riscontrai la faccia in seconda posizione, ma però direi che essa era piuttosto un poco obliqua, che perfettamente trasversa. La costituzione forte della donna, le sue forze fi-

siologiche lo stato delle parti genitali, e del collo uterino m' invitarono a flebotomizzarla. Di più usai qualche unzione di pomata di gelsomini con estratto di belladonna alle parti medesime; e dopo un certo tempo finalmente si sgravò di un feto asfittico, che potetti con i presidj dell'arte richiamare alla vita, e che vive pur ora.

Anche il caso sopra citato di presentazione supposta dalla Levatrice mento-pubiale, fu condotto a termine dopo ventitrè ore di travaglio dalla natura, e la figlia è egualmente viva.

Ora siami conceduto di poter dire, che la presentazione della faccia in pieno, a cose ordinarie, è naturale, come resulta dagli addotti esempi, e dalle attestazioni non solo dei precitati autori, ma anche da quelle di Duges, Bongioanni, Ferrerio, Desormeaux, e qualche altro.

Nè si presti fede agli esagerati pericoli, che si suppongono sovrastare al feto lasciando alle sole forze della natura l'ultimazione di questo parto: che se le mie fievoli forze non sono da tanto da persuadere col ragionamento i contrari al parto naturale per la faccia, tra i quali l'Asdrubali, io aprirò loro il gran libro dell'esperienza, e gli pregherò meco a riflettere, che nei quarantadue parti per la faccia veduti terminare dalla natura, da M.a Lachapelle, non sono accaduti danni nè alle madri nè ai figli. Nei diciotto veduti da Chevreul tre soli sono morti. Nei sette di Velpeau tutti sono nati vivi e sani. Nei dieci di Bigeschi tre soli perirono. E nei da me osservati uno appena.

Che se neppure l'osservazione gli volesse fare recedere dalla loro opinione; io gli pregherò a porre da un lato la possibilità dell'effettuazione di questo parto, anche con qualche poco di danno del feto (giacchè di certo non sempre muore), e dall'altra parte la difficoltà, e spesso l'impossibilità di richiamare la sommità della testa al centro del bacino, i pericoli che corre la madre, e il feto medesimo nell'eseguire operazioni, imperocchè chiunque sia mezzanamente istruito nella pratica dei parti sà, che non sempre è agevole e felice l'estrazione del feto dall'utero materno; ed è di certo convinto dai fatti che moltissime donne anche a dovere, e diligentemente operate soggiacciono a delle metriti, o a delle peritoniti d' infausto evento. E dopo queste serie riflessioni, mi si dica freddamente senza passione, se sia più prudenza attendere dalla natura un parto, che forse appena qualche volta pone a pericolo la

vita di un solo, o intraprendere delle operazioni, che cimentano facilmente l'esistenza di due individui.

E tutto questo sia detto a cose ordinarie e vantaggiose, mentre se imponenti circostanze reclamano i soccorsi dell'arte, se la faccia è sullo stretto superiore conviene fare il parto Agrippino: se trovasi nella escavazione far uso della tanaglia.

Che se questi miei sentimenti afforzati dall'opinione di uomini sommi e comprovati dall'esperienza saranno benignamente ricevuti dalla Repubblica Medico-Chirurgica, e risponderanno alla mia intenzione, di minorare cioè le operazioni ostetriche, io l'avrò in conto di carissimo onore, e sarò pago abbastanza per avere in qualche minima parte nella mia pochezza renduto un servizio all'umanità.

Intorno al diagnostico differenziale della cateratta nera paragonata all' amaurosi, al glaucoma, e ad altre malattie dell' occhio; del Dott. Warnatz (1). (Arch. Gén. de Méd. en Avril 1833.)

I. *Cateratta nera.* — Lo sviluppo benchè lentissimo di questa cateratta, siccome quello delle altre specie, non viene per altro accompagnato da quei violenti dolori che assai di frequente si osservano ai primordii dell' amaurosi. L'aspetto dell' occhio non presenta alcun notevole cangiamento ad eccezione di una congestione vascolare analoga a quella che esiste nel glaucoma ed in altre malattie dell' occhio. La camera anteriore non ha più la sua profondità abituale, fenomeno che risulta dall' accrescimento del volume della lente cristallina. Lo stato dell' iride, e della pupilla offre del pari dei cangiamenti, ma sui quali gli autori variano di opinione. Tutta volta si può considerare come sintoma costante un dolore ottuso la di cui sede sembra essere nell'iride, e causato dalla pressione che il cristallino, divenuto più voluminoso, esercita su questa membrana, cangiandone la forma ed i naturali rapporti. Dietro le osservazioni di *Guillié*, *Pellier*, *Lusardi* e *Benedict*, la

(1) *Allegmeine medicinische Zeintung. Num.* 73. *an.* 1832.

contrattilità dell' iride non sarebbe che poco o niente alterata; secondo *Wenzel*, *Janin*, e *Fabrici*, questa membrana sarebbe, per lo contrario completamente insensibile all' azione della luce: *Lusardi* assicura ch' essa si contrae molto più sotto l' influenza di una luce moderata, che sotto quella di una luce viva e brillante. Un sintoma caratteristico si trova nel colore nero della pupilla, colore che ha delle piccole differenze che un pratico esercitato distingue comodamente, e che passano per insensibili gradazioni da un nero olivastro al nero rossastro, al nero oscuro, al nero di ferro ed infine a quel nero brillante che *Pellier* ha una volta osservato. Questo colore ha un aspetto offuscato tutto particolare che puossi benissimo paragonare a quello che presenta una macchia d' inchiostro secca sulla carta. Questa tinta che *Boyer* qualifica di nero matto, (noir mât) ha la sua sede nel cristallino; la si rimarca immediatamente al didietro della pupilla, e ad una distanza dalla faccia posteriore della cornea, ben minore di quella che si osserva nell' amaurosi. Questo colore nero del cristallino assorbe tutti i raggi luminosi che vengono a colpire questo corpo, in modo tale che questo punto del globo oculare non offre più all' occhio dell' osservatore quella riflessione che è ordinaria, d' onde ne risulta, che vedesi la propria immagine riflessa, esaminando un occhio di faccia e da vicino. Si sa che questa riflessione degli oggetti è marcatissima nell' occhio amaurotico. *Stevenson* considera questo sintoma siccome uno dei più importanti.

Portando sulla congiuntiva oculare alcune goccie di una soluzione di belladonna si rende questo fenomeno ancora più sensibile. Tuttavolta bisogna sapere che in alcuni casi l'azione di questo medicamento è debolissima in seguito di poca sensibilità dell'iride; e si è veduto pur anco essere nulla. Coll' aiuto di questo mezzo si può assicurare per altro che la vista non è abolita. Numerose osservazioni provano che i malati affetti da cateratta nera conservano la facoltà di vedere gli oggetti il giorno come la notte; allorché si dilati nel modo suddetto artificialmente la pupilla, essi distinguono perfettamente nella oscurità gli oggetti un poco voluminosi, purchè debolmente siero illuminati.

Un tale risultato è d' altronde facile a comprendersi, allorchè si ricordi che generalmente la pupilla maggiormente si dilata sotto l' influenza di una luce moderata che di una luce brillante. Egli è in allora che i raggi lumino-

si che incontrano la circonferenza non ancora opaca del cristallino, la attraversano, e vanno a colpire la retina. *Janin* cita l'esempio di un malato che vedeva sempre la fiamma di una candela contornata da un riflesso rosso particolare che, senza alcun dubbio, dipendeva da ciò, che il cristallino, non ancora opaco alla sua circonferenza, avea di già una tinta nera rossastra. Lo stesso autore riferisce parimenti, come varii malati provassero diverse allucinazioni; p. es. essi vedevano delle scintille, dei corpuscoli simili a delle mosche, delle striscie, o delle linee sinuose ec. ec.

II. *Amaurosi.* — Questa affezione si distingue dalla cateratta nera per i seguenti caratteri.

Il globo dell' occhio, del pari che i vasi della congiuntiva e della sclerottica, sono comunemente in uno stato di distensione notevolissima. Premendo lievemente il globo oculare, lo si trova più denso, più resistente.

Nel maggior numero di casi, l'iride è completamente insensibile all'impressione della luce la più intensa: quando questa membrana non è tanto immobile, essa non ha però che un debole grado di sensibilità e di contrattilità. Il turgor vascolare di cui l'occhio è in allora la sede, apporta spesse fiate un cangiamento di colore nell' iride.

L' apertura pupillare è talvolta ristretta, ma per lo più essa è dilatata, e sempre più o meno irregolarmente. Il colore della pupilla è di un nero eguale, qualche volta verdastro, e più spesso di un grigio biancastro. Questo colore occupa evidentemente il fondo dell' occhio; esso è lontano dall' iride in vece di avvicinarla come nella cateratta nera. Il colore verdastro si osserva più comunemente nell' amaurosi artritica e nel glaucoma.

I malati sono quasi tutti privi per intero della vista; eglino non possono distinguere il giorno dalla notte, od appena hanno la più piccola percezione solare quando essa venga a colpire direttamente l' occhio. Eglino non provano molti allucinamenti e frequenti modificazioni nella facoltà di vedere, allorchè la cecità non è completa. Lo strabismo esiste molto spesso coll' amaurosi di antica data.

Finalmente l' amaurosi si sviluppa abitualmente tutta ad un tratto, preceduta ed accompagnata da violenti dolori di capo; di più allora che questa affezione è già di una data antica, i malati provano ancora delle emicranie insopportabili, dei dolori orbitarii ecc.

III. *Glaucoma* — Questa malattia, che si può confondere dietro un esame superficiale, colla cateratta nera, ne differisce notevolmente per i sintomi seguenti.

Il Glaucoma si manifesta ordinariamente in un solo occhio (non in tutti due nel medesimo tempo), con un offuscamento della vista, fenomeno che si dissipa momentaneamente da che il malato fa uso di eccitanti all'interno. Questo turbamento visuale non è giammai più pronunziato che quando gli individui sono a digiuno. La fiamma di una candela sembra loro involta da una nebbia e nello stesso tempo contornata da un' areola a colori d'iride.

Osservasi costantemente uno stato varicoso del globo dell'occhio, che è più dilatato e più duro che nello stato normale. I vasi della congiuntiva e della sclerotica sono dilattatissimi, ed una zona di colore livido ed oscuro circoscrive la cornea che ha perduto del suo liscio brillante.

I movimenti dell' iride sono rallentati notevolmente sul principio, e la pupilla non tarda a diformarsi, offrendo un allungamento nel senso del suo diametro trasversale, una dilatazione al incontra degli angoli dell'occhio, del tutto simile alla disposizione propria agli animali ruminanti, e che non ne differisce che pel rovesciamento che presenta il bordo dell'uvea. L'iride diviene di un colore bruno che gli dà un aspetto tutto particolare; non vi si distinguono più che difficilmente le fibre raggianti che ordinariamente vi sono visibilissime nello stato normale.

A questo insieme di caratteri che rimarcansi nel globo dell'occhio, vi si aggiugne ancora il colore tutto particolare della pupilla il quale è di un verde più o meno intenso. Si riconosce facilmente che la sede di un tal colore è nel fondo dell'occhio, nel corpo vitreo, al difuori della camera posteriore, e sopra un piano più lontano di quello occupato dal cristallino.

Quest'ultimo organo viene anch'esso alterato più tardi, diviene più molle, si gonfia, acquista un colore biancastro e viene a protuberare attraverso l'apertura della pupilla che molto non tarda ad essere per intero chiusa da questo rialzo del cristallino. In allora il corpo biancastro, scolorato, che da prima avea, in apparenza, una forma concava, presenta una superficie convessa.

Tale malattia è accompagnata da dolori violenti di capo e nel fondo dell'occhio.

I malati che distinguevano un poco sul principio gli oggetti, perdono insensibilmente la vista a misura che l'alterazione dell'occhio fa dei progressi ed invade a poco a poco la retina; finalmente la cecità diviene completa.

IV. *La melanosi interna dell'occhio*, malattia molto grave, e felicemente rarissima, ha sintomi talmente caratteristici, ch'egli è quasi impossibile che si confonda colla cateratta nera, del pari che colle altre affezioni dell'occhio. Io mi limiterò a ricordare, che indipendentemente dallo stato cachetico generale che sempre accompagna la melanosi, questa alterazione ha una tendenza continua ad invadere gli organi vicini, a penetrare in tutte le parti costituenti dell'occhio, in modo che la totalità del globo, ed in particolar modo le sue parti membranose, terminano collo snaturarsi. La pupilla, che nello stato naturale è nera, somiglia ad una reticella vascolare posta al didietro del cristallino, od al fondo della camera posteriore, ed il di cui centro forma una macchia densa il di cui rilievo diviene sempre più sporgente, avanzandosi dal didentro al difuori.

V. *La cateratta coroidiana (choroidealis)*, viene caratterizzata da numerose ramificazioni vascolari che veggonsi benissimo, con una lente, sopra la faccia anteriore del cristallino, e che sembrano continuarsi anastomizzandosi coi vasi della coroide. Da questa particolare iniezione ne risulta un colore verde-brunastro, una apparenza di vellutato, che può far credere esistervi una membrana di nuova formazione che ricopre la capsula cristalloide.

VI. *La cateratta varicosa*, descritta dal Prof. *Rosas*, di Vienna, sembra avere molta analogia colla cateratta nera. Questo abile oculista l' ha osservata due volte in individui affetti da reumatismo. Il cristallino sembrava torbido, di un bruno scuro, aumentato di volume ed ineguale alla sua superficie; la cornea era appianata ed offuscata; la sclerottica aveva una tinta bleu all' intorno della circonferenza della cornea; la vista era sensibilmente indebolita; niuno di questi malati fu operato, e dopo la morte si trovò il cristallino di un bleu pallido, molle, ineguale alla sua superficie, senza traccie di sua organizzazione normale, vale a dire, che ivi più non trovavansi gli strati lamellosi; egli era convertito in un nocciuolo fungoso o sarcomatoso. Il corpo vitreo era torbido e denso; la retina e la coroide notevolmente ingrossate.

Intorno al metodo del Prof. Mojon *per estrarre la placenta. Lettera del Prof.* Pacini *al chiarissimo Sig. Dottor* Cartoni, *assistente alla clinica chirurgica nell'I. e R. Università di Pisa* ecc. ecc.

Pregiatissimo Amico.

Lo zelo con cui Voi coltivate l'ostetricia, e il valor vostro da tutti conosciuto nella medesima, mi incoraggiano a manifestarvi alcuni miei dubbii intorno ad un articolo letto nell'Accademia medico-fisica fiorentina dal Sig. Michelacci riputato ostetrico di Firenze, e da qualche tempo inserito nel N.° 113 dell'Antologia. Questo verte intorno al metodo del celebre Professor Mojon di Genova per distaccare la placenta rimasta nell'utero dopo il parto e allora quando insorgono que' fenomeni da costringere il pratico ad estrarla prontamente. L'ostetrico sullodato mentre fa plauso all'ottimo ritrovamento del medico genovese, propone per altro di sostituire all'acqua mescolata con aceto quella semplice e pura, temendo, che il pochissimo fluido acetoso unito con lei possa cagionare delle *peritonitidi*. Ora se mal non mi appongo, mi sembra, che il fluido proposto dal Mojon ed iniettato per la vena placentale non vada mica punto a contatto immediato dell'utero, come pare che la pensi lo scrittore fiorentino: e che se la placenta sia intatta, cioè non lacerata, il fluido che iniettasi nella vena nominata ritorni quasi di fiato per le arterie ombilicali fuori del cordone reciso. Ma ove si ammetta anco per ipotesi che un pocolino di acqua leggermente acidulata possa veramente andare a contatto della superficie interna uterina, come mai potrassi supporre che sia da tanto da fare insorgere una *peritonitide*? Non applichiamo noi forse, e bene spesso vantaggiosamente, la *posca* sulla cute erisipelatosa, ed i gargarismi acidulati non sono eglino stimati utilissimi nell'angina inflammatoria? Lo stesso diciamo pure di rimedii a questi simili di cui si giova la gente dell'arte nelle malattie inflammatorie. Come dunque vorrà credere l'onorevole ostetrico di Firenze, che una piccola quantità di acqua mescolata con poco aceto possa, come ho detto poco sopra, cagionare *peritonitidi* ove venga per caso a toccare la superficie dell'utero non infiammata?

Che se egli si credesse il primo ad aver proposto l'iniezione di acqua

semplice invece dell'acidulata, sappia che perfino lo stesso Mojon è stato di questa opinione, quando peraltro, come e' dice, possa l'ostetrico procacciarsene della freddissima (1): che il Dott. Calderoni (2) dice a questo proposito . . . . " Si l'on pourroit avoir dans l'instant de l'eau bien froide, on peut „ alors se passer d'y ajouter du vinaigre „. A questi due scrittori vuolsi aggiungere il Prof. Hatin di Parigi, che in una sua Memoria su tale argomento così scrive . . . . (3) " Le liquide que l'on injette peut etre de l'eau „ simple à la temperature ordinaire, ou à la glace „. Il Sig. Michelacci vorrebbe eziandio, che non mai si avesse ricorso all'iniezione placentale, tranne i casi in cui manifestinsi sintomi tali da invitarvi i pratici. Ed anco in tal proposito, se io non credessi di cadere nella taccia di severo critico, direi che lo stesso Prof. Mojon e con lui quanti hanno fior di senno, non la praticano che in caso di emorragia dopo il parto. Così il suo inventore ha scritto e pubblicato a suo tempo. Vero è peraltro che non tutti tutti gli ostetrici opinano così fattamente; perciocchè leggo che l'antidetto Hatin avverte . . . . " De quelque maniere que l'injection soit faite, et quelques soient ses rè„ sultats par rapport à la delivrance, l'injection ne peut dans aucun cas com„ promettre la santé, et encore moins la vie des femmes. Il est donc tou„ jours prudent d'y avoir recours avant d'en venir à l'introduction de la main „ dans l'uterus „ (4). Leggesi finalmente nell'Antologia che il meritevolissimo Sig. Michelacci esibì alla Società medico-fisica fiorentina un sifone da esso immaginato appositamente per eseguire l'iniezione col metodo Mojoniano, e che per esser fornito di un *robinet* e di varii tubi adattabili alla maggiore o minore capacità delle vene ombilicali, riesce a suo credere utilissimo. E qui ancora mi fo lecito, di dimandare a Voi a che pro per un'operazione semplicissima proporre ordegni complicati, tuttavolta che essa può

---

(1) *The London medical repository N. XIV. Vol. 3. August.* 1826.

(2) *Considerations sur un nouveau moyen proposé par le Doct. Mojon pour l'extraction du placenta. Paris* 1827.

(3) *Sur l'injection du cordon ombilical pour operer le décollement du placenta. Paris* 1829, *pag.* 28.

(4) *Memoria sopracitata.*

essere compiuta con il mezzo semplicissimo di una comune canna da clistere fornita di un tubo di mediocre grossezza? Al qual proposito appunto ben disse lo Strambio (1): " che l'iniezione proposta dal Professor genovese è „ tanto più facile a praticarsi, in quanto che qualunque sciringa comune è „ atta all'operazione: e che ogni levatrice appena capace di distinguere la vena „ ombilicale dall'arterie di questo nome è buona a praticarla „. Di questa guisa sonomi comportato io stesso più di una volta nella mia pratica particolare, e so che così fanno tutti coloro, che vanno persuasi dell'eccellenza del ritrovamento del Mojon. Ed ora mi è grato di rendervi inteso ch'esso è stato testè coronato come meritavasi a Parigi per lo mezzo di una medaglia dall'Accademia d'incoraggiamento, e che già da qualche tempo è posto in uso non solo nell'Ospizio della Maternità di Parigi, ma eziandio dai più ragguardevoli pratici tanto di Francia, quanto di Germania e d'Inghilterra.

Per tutte le quali cose apparisce essersi avverato di questo ritrovamento prezioso ciò che ne vaticinò il Dott. Calderoni scrivendo (2): " La dècou- „ verte du Prof. Mojon finira par être universellement adoptée, et mise en „ usage: les efforts des plagiaires pour lui ravir le merite de sa dècouverte „ ne seront point couronnèes de succès: tous les praticiens se convaincront „ de l'utilitè d'un moyen si efficace et si dépourvu d'inconveniens. Quand „ l'experience unit son suffrage à celui de la théorie, le triomphe de la ve- „ rité est assuré. Or deja les faits parlent en faveur d'une méthode, qui est „ un bienfait pour l'humanité, et ils ne tarderont pas à se multiplier de „ maniere à persuader les ésprits le plus prèvenus „.

Voglio ora sperare che queste mie poche riflessioni dettate dal solo amore del vero non potranno certamente dispiacere al Sig. Michelacci, cui io mi pregio di professare i più distinti sentimenti di stima e di rispetto, e che Voi le terrete come un debole pegno di quella tanta e verace amicizia con la quale mi dico

Lucca 25 *Marzo* 1833.

Vostro affezionatissimo

L. Pacini.

---

(1) *Giornale Analitico di Medicina. Milano* 1828.

(2) *Opera citata pag.* 44. *e* 45.

Sunto dell'analisi delle acque termali della Porretta.

La virtù e l'efficacia medica delle acque termali Porrettane oltre l'aver loro procurata un'alta ed antica rinomanza richiamarono sempre sulle medesime le cure del Governo onde conservarle e renderle atte a sempre più utili applicazioni. Il perchè fu fatta una più comoda e spaziosa strada, ed innalzati nuovi e magnifici edifizj, che servono alla comodità ed all'utile di chi vi ha ricorso (1). Nè a ciò solo si limitarono le provide cure; chè in quest'anno fu anche ordinata la rinnovazione dell'Analisi Chimica delle varie acque, della quale cosa comendevolissima ne fu affidato a me l'incarico.

Portatomi quindi alla Porretta col valente mio Operatore Sig. Paolo Muratori abbiamo quivi rinvenute otto abbondanti sorgenti che hanno origine parte dal monte così detto *Sasso Cardo,* parte dal letto del *Rio Grande,* e parte dal *monte della Croce.* Sono tutte *salate-solforose-iodurate* con utilissime gradazioni di temperatura, di principj salini, non che solforosi e di ioduri, da renderle atte a soddisfare a moltissime indicazioni. Quattro di queste vale a dire quella del *Leone*, quella delle *Donzelle*, quella della *Porretta vecchia*, e quella della *Puzzola* sono opportune a bibite, a bagni, a docciature e ad ogni sorta d'applicazione; ma quella dei *Bovi,* quella di *Marte*, la così detta *Reale*, e quella della *Tromba* non servon che a' bagni, e ad applicazioni esterne.

Avendo divisato di scrivere intorno a queste Terme un Opuscolo, al fine di far conoscere in dettaglio i processi delle analisi eseguite, l'eccellenza delle acque che vi si concentrano, e la saggia loro distribuzione, ed abbisognando tali cose di molto tempo, e d'ulteriore conferma, per ora non ne esporrò che il sunto diviso nei seguenti quadri =

---

(1) *Ved. Itinerario Storico-Archeologico Mineralogico e Statistico da Bologna alle Terme Porrettane di* Carlo Pancaldi *Avv.* Bologna Tipografia della Volpe 1833.

QUADRO I.o

Acqua del Leone

Proprietà Fisiche

Temperatura media . . . . . 28 R.r

Peso specifico paragonato all'acqua distillata presa alla detta temperatura 1,0064751

Colore . . . . . nullo, affatto trasparente.

Odore . . . . . alquanto sensibile di gas idrogegene solforato, e quale si svolge dalle ova fracide.

Sapore . . . . . marcatamente salato-amarognolo-caldo.

Composizione Chimica

Sostanze Gasose

In 4000 grammi di quest'acqua

Acido idrosolforico P.i C.i	2 $\frac{1}{4}$
. . . . carbonico . . .	„ — $\frac{3}{4}$
Idrogene protocarbonato	„ 1 $\frac{3}{4}$
Poll.i Cub.i	4 $\frac{3}{4}$

Materie Fisse

In 1000 parti di quest'acqua

Cloruro di sodio	8,3472
Ioduro di sodio	0,0972
Bromuro di . . . ? - traccie indeterminate	
Carbonato di soda . . .	0,2861
. . . . . di calce . .	0,0416
. . . . . di magnesia	0,0833
Allumina	0,0416
Glairina o materia mucosa pseudo-organica	0,0694
Perdita	0,0336
Totale .	9,0000

QUADRO II.o

Acqua delle Donzelle

Proprietà Fisiche

Temperatura media . . . . . $26\frac{1}{2}$ R.r

Peso specifico paragonato all'acqua distillata presa alla detta temperatura 1,0044462

Colore . . . . . nullo, affatto trasparente.

Odore . . . . . marcato di gas idrogene solforato, e quale si svolge dalle ova fracide.

Sapore . . . . . salato, alquanto amarognolo, e disgustoso.

Composizione Chimica

Sostanze Gasose

In 4000 grammi di quest'acqua

Acido idrosolforico	P.i C.i	3 --
. . . . carbonico . . .	„	1 --
Idrogene protocarbonato	„	$1\frac{3}{4}$
	Poll.i Cub.i	$5\frac{3}{4}$

Materie Fisse

In 1000 parti di quest'acqua

Cloruro di sodio	6,9166
Ioduro di sodio	0,0416
Bromuro di . . . ? - traccie indeterminate	
Carbonato di soda . . .	0,3513
. . . . . di calce . . .	0,1249
. . . . . di ferro . . . traccie indeterminate	
Silice	0,0416
Allumina	0,0694
Glairina, o materia mucosa pseudo-organica	0,0833
Perdita	0,0379
Totale .	7,6666

QUADRO III.o

Acqua della Porretta Vecchia

Proprietà Fisiche

Temperatura media	27 $\frac{3}{4}$ R.r
Peso specifico paragonato all'acqua distillata presa alla detta temperatura	1,0020226
Colore	nullo, affatto trasparente.
Odore	marcatissimo di gas idrogeno solforato, e quale si svolge dalle ova fracide.
Sapore	pochissimo salato, ma molto disgustoso, quale dicesi epatico.

Composizione Chimica

Sostanze Gasose

In 4000 grammi di quest'acqua

Acido idrosolforico P.i C.i	3 $\frac{1}{4}$
. . . . carbonico . . . „	1 $\frac{1}{2}$
Idrogene protocarbonato „ —	$\frac{1}{2}$
Poll.i Cub.i	5 $\frac{1}{4}$

Materie Fisse

In 1000 parti di quest'acqua

Cloruro di sodio	2,4444
Ioduro di sodio	0,0277
Carbonato di soda . . .	0,3861
. . . . . di magnesia	0,0555
Glairina, o materia mucosa pseudo-organica	0,0277
Perdita	0,0308
Totale .	2,9722

QUADRO IV.o

Acqua della Puzzola

Proprietà Fisiche

Temperatura media	20 $\frac{1}{2}$ R.r
Peso specifico paragonato all'acqua distillata presa alla detta temperatura	1,0028283
Colore	nullo, affatto trasparente.
Odore	molto marcato di gas idrogeno solforato, e quale si svolge dalle ova fracide.
Sapore	alquanto salato, e disgustoso, quale dicesi epatico.

Composizione Chimica

Sostanze Gasose

In 4000 grammi di quest'acqua

Acido idrosolforico P.iC.i	3 $\frac{1}{8}$
. . . . carbonico . . . „	— $\frac{2}{3}$
Idrogene protocarbonato „	1 $\frac{1}{3}$
Poll.i Cub.i	5 $\frac{1}{8}$

Materie Fisse

In 1000 parti di quest'acqua

Cloruro di sodio . . .	2,8888
Ioduro di sodio . . . traccie indeterminate.	
Carbonato di soda . . .	0,1208
. . . . . di calce . .	0,0277
Allumina	0,0416
Silice . . . traccie indeterminate.	
Glairina, o materia mucosa pseudo-organica	0,0277
Perdita	0,0878
Totale .	3,1944

QUADRO V.o

Acqua dei Bovi

Proprietà Fisiche

Temperatura media . . . . . 29 $\frac{1}{2}$ R.r

Peso specifico paragonato all'acqua distillata presa alla detta temperatura . . . . . ; 1,0060753

Colore . . . . . ; nullo, affatto trasparente.

Odore . . . . . ; debolissimo di gas idrogene solforato, e quale si svolge dalle ova putride.

Sapore . . . . . salso disgustoso, ed alquanto epatico così detto.

Composizione Chimica

Sostanze Gasose

In 4000 grammi di quest'acqua

Acido idrosolforico P.i C.i	1 --
. . . . carbonico . . . „	1 $\frac{1}{4}$
Idrogene protocarbonato „	7 $\frac{3}{4}$
Poll.i Cub.i	10 --

Materie Fisse

In 1000 parti di quest'acqua

Cloruro di sodio . . .	7,5138
Ioduro di sodio . . . traccie indeterminate	
Carbonato di soda . . .	0,5833
. . . . . di calce . .	0,0833
Allumina	0,0416
Silice . . . . traccie indeterminate.	
Glairina, o materia mucosa pseudo-organica	0,0555
Perdita	0,0697
Totale .	8,3472

QUADRO VI.o

Acqua di Marte

Proprietà Fisiche

Temperatura media . . . . . 31 R.r

Peso specifico paragonato all'acqua distillata presa alla detta temperatura 1,0058764

Colore . . . . . nullo, affatto trasparente.

Odore . . . . . appena sensibile di gas idrogene solforato, e quale si svolge dalle ova fracide.

Sapore . . . . . salso disgustoso, ed alquanto epatico così detto.

Composizione Chimica

Sostanze Gasose

In 4000 grammi di quest'acqua

Acico idrosolforico P.i C.i	1 $\frac{3}{4}$
. . . . carbonico . . . „	1 $\frac{1}{8}$
Idrogene protocarbonato „	3 $\frac{1}{8}$
Poll.i Cub.i	6 --

Materie Fisse

In 1000 parti di quest' acqua

Cloruro di sodio . . .	6,5277
Ioduro di sodio . . . traccie indeterminate.	
Carbonato di soda . . .	0,9027
. . . . . di calce . .	0,1588
. . . . . di ferro . . .	0,0277
Allumina	0,0277
Glairina, o materia mucosa pseudo-organica	0,0445
Perdita	0,0961
Totale .	7,7652

QUADRO VII.o

Acqua Reale

Proprietà Fisiche

Temperatura media . . . . . 29 $\frac{3}{4}$ R.

Peso specifico paragonato all'acqua distillata presa alla detta temperatura 1,0060766

Colore . . . . . nullo, affatto trasparente.

Odore . . . . . appena sensibile di gas idrogene solforato, e quale si svolge dalle ova putride.

Sapore . . . . . salso disgustoso, ed alcun poco epatico comunemente detto.

Composizione Chimica

Sostanze Gasose

In 4000 grammi di quest'acqua

Acido idrosolforico P.i C.i	2 --
. . . . carbonico . . . . „	1 $\frac{1}{2}$
Idrogene protocarbonato „	3 --
Poll.i Cub.i	6 $\frac{1}{2}$

Materie Fisse

In 1000 parti di quest'acqua

Cloruro di sodio	6,5555
Ioduro di sodio . . . tracce indeterminate	
Carbonato di soda . . .	0,5277
. . . . . di calce . .	0,2500
Allumina	0,0277
Glairina, o materia mucosa pseudo-organica	0,0277
Perdita	0,0419
Totale .	7,4305

QUADRO VIII.o

Acqua della Tromba

Proprietà Fisiche

Temperatura media	28 $\frac{3}{4}$ R.r
Peso specifico paragonato all'acqua distillata presa alla detta temperatura	1,0052631
Colore	nullo, affatto trasparente.
Odore	appena sensibile di gas idrogene solforato, e quale si svolge dalle ova putride.
Sapore	salso disgustoso, ed alcun poco epatico comunemente detto.

Composizione Chimica

Sostanze Gasose

In 4000 grammi di quest'acqua

Acido idrosolforico P.i C.i	1 $\frac{2}{3}$
. . . . carbonico . . . . „	1 $\frac{1}{2}$
Idrogene protocarbonato „	3 $\frac{1}{3}$
Poll.i Cub.i	6 $\frac{1}{2}$

Materie Fisse

In 1000 parti di quest'acqua

Cloruro di sodio . . .	6,5555
Ioduro di sodio . . . traccie indeterminate.	
Carbonato di soda . . .	0,3611
. . . . . di calce . .	0,1250
Allumina	0,0277
Silice . . . traccie indeterminate.	
Glairina, o materia mucosa pseudo-organica	0,0555
Perdita	0,0557
Totale .	7,1805

Da questi otto quadri che rappresentano le qualità fisiche, e l'insieme della composizione chimica delle acque della Porretta facilmente si comprende quanto sia ammirabile la loro varietà. Il complesso dei principj che vi abbiamo rinvenuti dà ragione delle mirabili guarigioni ottenute, e dell'alto grido, che di se elevarono fin dai rimoti tempi, in cui furono scoperte. Ma queste cose io spero renderle maggiormente palesi coll'annunciato Opuscolo alloraquando per ordine dello stesso Governo avrò nell'anno venturo, rinnovando le analisi, verificati i risultati sopra esposti.

(*Gaetano Sgarzi.*)

L'Acqua minerale salata del Rio Montrone in vicinanza della città d'Imola.

L'aumento progressivo avuto d'anno in anno nel numero dei concorrenti alla bibita delle Acque minerali non ha guari scoperte in questo luogo, e la mira di completarne l'Analisi aggiugnendovi quella della Salata del Rio Montrone, anche per togliere alcune vociferazioni mosse in contrario alla medesima, ha indotto l'*Amministrazione delle dette Acque minerali d'Imola* ad ordinarla e pubblicare con *Avviso* la seguente =

TAVOLA SINOTTICA

dei Caratteri Fisici, e delle sostanze contenute per ogni libbra d'acqua salata del Rio Montrone.

Nome dell' Acqua	Portata della Sorgente	QUALITÀ FISICHE					Risultato dell'Evaporazione a secco
		Temperatura	Gradi all'Areometro	Sapore	Odore	Colore	in peso di grani
Salata di Montrone	Abbondante	16. R.r	4.	Salato notabilissimo	niuno	limpido	282.

Sostanze gazose		Materie fisse	IDROCLORATI			Solfati	Carbonati	Perdita
Acido idrosolforico	Acido carbonico	in peso	di calce	di soda	di magnesia	di calce	di magnesia	
=	=	4.	18. 5.	165. 5.	39.	18.	26. 5.	10. 5.

Quest'acqua oltre i suddetti principj contiene ancora qualche traccia di Iodio al pari di molte altre acque saline del nostro Stato, e di quelle minerali di Sales in Piemonte.

Imola 4. Luglio 1833.

Quadro numerico dei pazzi ricoverati nei varj ospizj d'Italia, in confronto di quelli della Francia, dell'Inghilterra, e della Scozia ecc. con note riguardanti i primi.

Il valente medico francese *Antonio Brierre de Boismont* ha pubblicato nei fasc. di Novembre e Dicembre 1832. del Journ. Complem. des Sc. Méd. un suo ragguaglio statistico su tutti gli ospizj esistenti in Italia per la cura dei pazzi.

Non possiamo dispensarci dal riportare per saggio la conchiusione di questo scritto (siccome fecero i Redattori degli Annali di Statistica nel Febbraio 1833,) ove ci vien fatto conoscere il quadro numerico dei pazzi ricoverati negli ospizj d'Italia, posto a confronto colla popolazione, e comparato in seguito colle risultanze numeriche dello stesso genere che offrono la Francia, l'Inghilterra e la Scozia ecc. al quale però non trascureremo di aggiugnere alcune note tratte in gran parte dallo stesso *Boismont* e poche riflessioni.

Stati d'Italia	*Popolazione*	*N.° dei pazzi*	*Rapporto numerico colla popolazione*
Regno di Piemonte e Genovesato (Stati di terra ferma)	3,291,000	591	1 su 5,568 abitanti
Regno Lombardo-Veneto .	4,088,000	1404	1 su 2,911 „
Parma e Piacenza	390,000	80	1 su 4,875 „
Modena	348,000	110	1 su 3,163 „
Toscana e Lucca	1,302,000	346	1 su 3,763 „
Stati Pontificii	2,355,000	428	1 su 5,502 „
Regno di Napoli (meno le Sicilie)	5,015,000	482	1 su 10,404 „

RIASSUNTO.

	Popolazione —	*Pazzi* —	*Rapporto medio di proporzione*
Italia settentrionale . . .	8,117,000 —	2,293 —	1 su 3,539 abitanti
Italia meridionale	9,572,000 —	1,148 —	1 su 7,554 „
Numero degli uomini affetti da pazzia		1,705	
Numero delle donne affette da pazzia		1,736	
Totale dell'Italia esplorata dal De Boismont (*) . . .	16,787,000 —	3,441 —	1 su 4,879 „

Questo numero di 3,441 pazzi non rappresenta che quello degli individui ricoverati negli ospizj visitati dal De Boismont nell'anno 1830 e che sono stati quelli di Torino (1), e di Genova (2) nel Piemonte; della Senavra (3) della Senavretta, della Casa diretta dai Sigg. Dufour e Riboni, e della villa Antonini (4) diretta dal Dott. Muggetti, nel Milanese; dell'Ospizio di Brescia (5) di Verona (6) e di Vicenza (7) e quelli di Venezia (8), gli Ospizj di Parma (9) e Piacenza; (10) l'Ospizio di Reggio (11) nel Modenese; quello di Bologna (12) e quello di Ferrara (13) l'Ospizio di Bonifazio (14) in Firenze, quelli di Lucca (15) e di Siena (16); l'Ospizio della Longara (17) di Roma; quello celebre di Aversa (18) del Regno di Napoli, e le Case che trovansi a Miano ed a Cosorio (19) presso la città di Napoli.

Se fossero dalle pubbliche amministrazioni di ognuno degli Stati d'Italia raccolte e pubblicate almeno le risultanze numeriche di tutti gli individui affetti da alienazione mentale e che sono qua e là sparsi per le città e le campagne, è certo che la cifra prodottaci dal De Boismont s'aumenterebbe di un terzo; ma data anche questa ipotesi, si ha questo risultato: che il rap-

(*) *Egli non ha potuto visitare gli Ospizj esistenti nelle isole di Sicilia e di Sardegna, nè quelli di alcune altre minute località della Penisola.*

porto proporzionale fra il numero dei pazzi e la popolazione rispettiva è assai minore per l'Italia, che per la Francia, l'Inghilterra, la Scozia ecc. Eccone in prova il seguente Quadro Statistico

Paesi	*Popolazione*	— *Pazzi*	— *Rapporto colla popolazione*
Francia	32,000,000	— 32,000	— 1 su 1,000
Inghilterra	12,700,000	— 16,222	— 1 su 783
Paese di Galles	817,148	— 896	— 1 su 911
Scozia	2,093,454	— 3,652	— 1 su 573
Stato della Nuova Jork (*)	1,617,458	— 2,240	— 1 su 721
Italia (escluse le isole, ed alcune piccole località) .	16,789,000	— 3,441	— 1 su 4,879

Da questa straordinaria differenza che passa fra il rapporto numerico dei pazzi colla popolazione d'Italia e quello che passa fra i pazzi e la popolazione di altri paesi, che molto merita di essere notata e studiata, il Sig. De Boismont con un induzione troppo arrischiata, e diremo anche fallace, ha voluto inferire da ciò, che quei paesi che *sono più tranquilli e meno tormentati dai bisogni dell' incivilimento,* sono quelli appunto che danno il minimo numero de' pazzi, e cita in esempio di ciò la Turchia, l' Egitto, la Russia, che a confronto della Francia e dell'Inghilterra, possono star forse nel rapporto di 1 a 10. Così soggiunge lo stesso Boismont, l'Italia settentrionale che ha una coltura più generalmente diffusa conta un pazzo su tre mille e cinquecento trentanove abitanti, e l'Italia meridionale che è assai meno incivilita non ne conta che uno su sette mille e cinquecento cinquanta quattro. Il Sig. De Boismont si è fatta a nostro avviso un idea molto storta e della *coltura* e dell' *incivilimento*, se crede che debbano a queste attribuirsi le cause dell' incremento dei pazzi. Come immaginarsi che la *coltura*, la

---

(*) *Sembrando questo Stato quivi enumerato tra i possedimenti d'Inghilterra, v'ha dubbio che abbia ad essere invece la Contea di Jorck?*

(I Red.)

quale non è che lo stato di perfezionamento intellettivo e morale di una data popolazione, e l'*incivilimento* che non è che quel modo di essere di uno stato in cui si vanno effettuando le condizioni tutte di una colta e soddisfacente convivenza, possano essere causa della perdita della mente sana.

Se il Sig. De Boismont, aggiugneremo noi infine, avesse dato maggior valore a tutte le diverse circostanze delle varie nazioni, al clima, alle loro costituzioni, alle leggi, ai costumi, all'educazione, alla religione ecc. avrebbe trovato, che queste, più o meno in diverso modo influendo, sono altrettante forze che di continuo agiscono sugli uomini, le quali accelerando o ritardando lo sviluppo delle loro facoltà intellettuali, promuovendo, o frenando, o dirigendo le loro passioni, sono tali da dar ragione della grande differenza che rinviensi nel numero de' pazzi di quelle, senza che necessario fosse il porre come cause la coltura e la civiltà; nel che fare inciampò in un vero controsenso che l'uomo colto e civile rifugge dal pensarvi.

Troppo lunga ed ardua impresa sarebbe il volere ora addentrarsi di troppo in tal sorte d'indagini; piace a noi per altro, in conferma dell'anzidetto, concedendo al De-Boismont l'influenza che aver potrà nello sviluppo della follìa l'incivilimento mal inteso e la coltura mal diretta, il toccare di volo come alcuni de' risultati i più noti delle cause suaccennate variamente combinate dian ragione della differenza in discorso. Ognun sa difatti, come l'immaginazione prevalga nella generalità dei Francesi, e la riflessione negli Inglesi, e come queste due facoltà dell'anima sieno generalmente più equilibrate negli Italiani. Queste, poste in una non equa proporzione, crediamo essere giustamente da reputarsi come cause disponenti alla pazzia. Nell'uomo diffatti sotto l'influenza preponderante dell'una o dell'altra suscitansi facilmente diverse passioni ardite e prepotenti che facilmente lo fanno aberrare e tolgono quel modo di essere del cervello che è il più adatto al giusto ministero dell'anima, per cui ne nascono le varie specie di pazzia.

NOTE.

TORINO.

(1) *Due sono quivi gli spedali destinati per gli alienati. L'uno di questi è antico e viene conosciuto sotto il nome di* Regio manicomio. *Esso è diretto dal Dott.* Trompeo Benedetto *il quale ha di già fatto conoscere colle stampe le sue osservazioni sulla follia. L'altro è di recentissima fabbricazione ed è nominato* l'Ospedale dei Pazzarelli. *Il primo, e per la sua cattiva costruzione e per i metodi che si è costretto ancora di mettere in uso, non merita di farne particolare menzione. Il secondo però quantunque non esente da alcuni inconvenienti, non ci allontaniamo molto dal vero nel dire, che riuscirà uno de' più belli stabilimenti di questo genere in Italia.*

GENOVA.

(2) *Questo forma parte dello Spedale degli Incurabili. Nulla v'ha d' interessante in questo stabilimento. I mezzi barbari di repressione sussistono ancora, la cura morale è affatto trascurata.*

MILANO.

(3) *Trovasi lo spedale della Senavra lontano due miglia da Milano in luogo piuttosto umido. Essendo stato un antico convento non si presta come sarebbe necessario alle divisioni ed ai comodi opportuni in tali stabilimenti. Il Dott.* Piantanida *che n'è il direttore cerca però di riparare nel miglior modo possibile a tali inconvenienti.*

(4) *Trovansi in Milano oltre all'Ospedale anzidetto nella nota antecedente, varie case particolari per la cura degli alienati. Queste sono le tre seguenti.*

1.a *La* Senavretta *che è situata nel Sobborgo della Fontana esistente già da* 40 *anni in circa; i miglioramenti che in essa però si sono fatti sotto la direzione del Dottor* Lombardi *lo formano uno stabilimento nuovo. I giardini, le gallerie coperte permettono in ogni tempo ai malati di passeggiare. Avvi quivi una camera oscura che of-*

fre qualche particolarità: vi si fanno a volontà comparire la luce e le tenebre, cadere la pioggia, e far sentire il tuono. Il Dott. Lombardi dice di fare uso di questi mezzi nei casi di furore o di stupore accidentale, e trarne buoni effetti. Avvi ancora un bigliardo, un pianforte, ed altri istrumenti per divertire i malati. Questo stabilimento siccome il maggior numero di tal genere ha il grande inconveniente di non essere stato fatto a tal uso, per cui non può prestarsi che difficilmente alle classificazioni delle quali la scienza e la esperienza hanno fatto sentire l'utilità.

2.ª *Quella diretta dai Sigg.* Dufour *e* Riboni *la quale occupa una bella situazione vicino alla porta di Vercelli.* Riboni *ne è il medico ordinario,* Strambio *il figlio ne è medico consulente. Non molto differisce dall'antecedente.*

3.ª *Quella della villa* Antonini *non differisce parimenti che poco dalle antecedenti. Il Dott. Muggetti dà una grande influenza alla cura morale, e cita esempi curiosi di guarigioni ottenute con questa pratica.*

BRESCIA.

(5) *L'Ospizio de' pazzi di questa città consiste in due locali distinti l'uno dall'altro i quali sono poco meno che prigioni.*

VERONA.

(6) *Nello spedale mediocre di questa città sonovi alcune sale per gli alienati. Questi però saranno forse trasportati a Venezia.*

VICENZA.

(7) *È posto questo all'estremità della città, ed ha otto o dieci sale a pian terreno. Esse sono quasi tutte disabitate poichè gli alienati sono ora, quasi tutti, mandati a Venezia.*

VENEZIA.

(8) *Quivi sonovi due spedali per gli alienati. Nello spedale vicino a S. Giovanni e S. Paolo sonovi loggie destinate per i pazzi, ma però pei tranquilli; giacchè i furiosi e gli incomodi sono mandati a* S. Servolo. *Il Dott.* Franceschini *ne è il medico. I pazzi racchiusi in*

tutti due questi stabilimenti sono ben tenuti e trattati con umanità. Tutti i mezzi di repressione contro i quali la filantropia ha sì giustamente inveito, sono scomparsi. Lo stabilimento di S. Servolo si sta migliorando, avendo molti inconvenienti. I fratelli Portalupi *e* Cherubini *ne sono i direttori.*

PARMA.

(9) *I pazzi sono in Parma racchiusi in una appendice dello Spedale civile. Si attende per altro l'esecuzione di un progetto, da qualche tempo fatto, per uno stabilimento a proposito.*

PIACENZA.

(10) *Questo è luogo piuttosto di deposito, poichè vengono quasi subito trasportati a Parma.*

REGGIO.

(11) *Ad un miglio incirca da Reggio incontrasi a sinistra in vicinanza alla gran strada che conduce a Modena un nuovo edifizio, che fu da Francesco IV esclusivamente consacrato alla cura degli alienati. Viene esso conosciuto sotto il nome di* S. Lazzaro. *Questo è a due piani, ed unito a quello dell'Ospedale de' Pazzarelli di Torino, quando sarà terminato, formeranno i due più belli stabilimenti di tal genere in Italia. Vi sono vasti cortili con portici per le passeggiate d'inverno. Le camere i corritoi sono a volta, spaziosi, proprii, ben illuminati e ventilati. Il Dott.* Galloni *che ha studiato l'alienazione mentale in Francia, in Inghilterra, ed in Italia e che conosce tutta l'influenza dei mezzi morali, ha fatto costruire delle sale da conversazione, da studio e da lavoro; ha fatto del pari costruire delle infermerie ed un piccolo anfiteatro per le autopsie, si sta ora anche costruendo una Casa pei convalescenti, affatto disgiunta dal locale ove sono i pazzi. Questo stabilimento è stato fabbricato in modo che i curabili fossero separati dagli incurabili; i tranquilli dagli inquieti e dai furiosi; gli alienati puliti da quelli che insudiciano; i ricchi dai poveri; gli epilettici ed i malati da quelli che sono soltanto pazzi. Nel comporre le società il Galloni ha cura di evitare gli individui che risvegliar potessero od aumentare*

il genere di pazzia dei loro compagni, e le compone, al contrario, di malati le di cui alienazioni si temperino e moderino le une colle altre.

Le misure filantropiche adottate in questo stabilimento hanno avuto i più felici risultati: pochissimo è quivi il numero dei furiosi. Questo succede pure in generale in tutti i stabilimenti ben regolati, osservandosi maggior tranquillità dei malati e minor numero di furiosi, in ragione diretta della maggior proprietà ed umanità con cui sono tenuti. Difatti quivi ogni barbaro metodo di repressione viene severamente proscritto; l'umanità, la dolcezza e la bontà sono caldamente raccomandate agli impiegati.

Imbevuto delle massime di Pinel, di Willis, d'Esquirol, Galloni ha moltiplicati i giuochi, i divertimenti, ed i mezzi di lavoro; per lo che egli riesce alcuna volta di fissare l'attenzione dei maniaci e di una parte di dementi sopra degli oggetti che non sono punto in rapporto colla loro pazzia, e giugne ancora in egual modo a risvegliare nei monomaniaci ed in alcuni dementi le facoltà che non erano punto alterate, affine di lasciare in riposo quelle che lo erano. La cura farmaceutica è quella che viene consigliata dai buoni autori. Sonovi però dei casi i quali non entrano nella generalità, e sui quali il Dott. Galloni si propone di chiamare l'attenzione dei suoi colleghi.

BOLOGNA.

(12) Lo Spedale di S. Orsola *il quale racchiude gl'infermi di malattie cutanee, i venerei, gli incurabili ed i pazzi è fuori di Porta S. Vitale. Quattro lunghi corridoi separati dal rimanente dello Spedale sono destinati per gli alienati. Due corritoi a piau terreno sono per gli uomini, e gli altri due al primo piano per le donne. Quelli dei primi hanno* 28 *stanze ed un dormitoio ove sonovi* 10, *o* 15 *letti. Durante l'inverno, i corridoi sono riscaldati da stufe, circostanza molto rara nei stabilimenti d'Italia. Sonovi alcune camere per i convalescenti. La divisione delle donne presenta presso a poco le medesime disposizioni, Il Prof.* Gualandi *è medico direttore di questo stabilimento, cui apportò molti miglioramenti, ma i vizi inerenti alla sua costru-*

zione hanno spesse volte messo inciampo alla sua volontà. Si è oramai per fabbricare una nuova parte di questo edifizio la quale quando sarà terminata permetterà al Gualandi di eseguire convenienti mutazioni, e dare una miglior direzione alla cura morale.

Ciascun malato che quivi entra è inscritto in un foglio di osservazione, nel quale viene registrato la storia di tutti gli antecedenti, dei sintomi che presenta e del andamento della cura, per cui in caso di ricaduta si sa in tal modo ciò che venne fatto precedentemente, nè si trascura in caso di morte l'aggiugnere al medesimo il risultato della sezione. Gli alienati sono trattati con dolcezza. I soli mezzi di repressione messi in uso sono la camiciuola di forza, il bagno freddo, e la dieta contro i pazzi maliziosi.

FERRARA.

(13) *Quivi è lo* Spedale di S. Anna *il quale non ha di notevole che l'esser stato un giorno la reclusione dell' infelice* Torquato Tasso.

FIRENZE.

(14) *Lo* Spedale Bonifazio *è uno dei belli edifizii di Firenze, serve anche ad altre malattie ma havvi un locale affatto separato esclusivo per gli alienati. Questo è molto irregolare, ma nulladimeno è bello, ben ventilato, pulito e comodo. Il Dott.* Bruni, *che ne è il medico direttore vi ha fatto fare dei cangiamenti e delle aggiunte importanti. Vi sono due piani. Il pian terreno è destinato per gli uomini, l'altro piano per le donne. Sono a notarsi quivi i cessi che trovansi in un certo numero di stanze. Per mezzo di leve e valvole il solo peso dell'alienato che va per servirsene basta ad aprirli, tornandosi da se a chiudere col levarsi egli solo da quel posto; lo che ognun vede come contribuir potrebbe moltissimo alla pulitezza delle camere, se le spese di manutenzione di tali congegni non fossero troppo spesso necessarie per non poterli molto estendere. Sonovi quivi passeggiate per l'inverno e per l'estate. I turbolenti hanno il loro passeggio distinto da quello dei tranquilli, i quali ultimi godono la passeggiata di un giardino ed orto che vengono esattamente coltivati dai malati più docili. Fabbricasi ora un terzo passeggio molto grande che sarà pei convalescenti e melanconici.*

Nel piano degli uomini rimarcasi una camera oscurissima tapezzata di stuoie in tutti i lati e ricoperta di tela nera; ove vi si racchiudono i furiosi che sono molto agitati. Nel piano delle donne avvi una camera in mezzo della quale è posta una macchina rotatoria verticale e figurata nell'opera di Guislain. *Il Dott. Bruni non ne ha ritratti gli effetti vantaggiosi di cui parla* Cox, *per cui egli non se ne serve che come mezzo di repressione, soprattutto quando si ha a trattare dei melanconici che si rifiutano a mangiare: le nausee, i vomiti, la quasi mancanza della conoscenza, l'urto epigastrico occasionano loro un sì grande spavento, che è cosa rara che alla vista sola di questa macchina rifiutino gli alimenti che loro si presentano. Le donne anch'esse hanno le sue passeggiate per l'inverno e per l'estate. È a rimarcarsi come il Dott. Bruni abbia inventato un manicotto di cuoio nel quale vi si introducono le mani dell'alienato; all'interno è guernito di due piccole coreggie che vengono fissate ai carpi; una cintura munita di un fermaglio con vite, che attaccasi di dietro, impedisce all'alienato di sciogliersi; per questo mezzo il petto non viene compresso. Questo manicotto non ha alcun chè che atterisca; lascia la libertà agli alienati di andare da pertutto. Nel caso che alcuno sia furiosissimo viene assicurato al letto pei piedi e le mani con coreggie e braccialetti che niun male possono apportare agli infermi. Tutto concorre in questo spedale per ammetterlo fra uno dei più degni di ricordanza e dei meglio diretti in Italia.*

LUCCA.

(15) L'Ospizio della Fregionara *è a quattro miglia distante da Lucca. Egli è situato in un luogo deliziosissimo e sopra una piccola collina; ove anticamente era un convento di frati. Questo stabilimento contiene un piccolo numero di pazzi. La cura di essi è affidata ad un Chirurgo che ivi dimora, viene questo però ogni tanto diretto dal Prof.* Nerici. *Mercè le indefesse cure del Canonico* Finetti *vero filantropo, quantunque vi sia locale poco adatto, e mezzi poco estesi, gl' infermi sono quivi tenuti con molta cura ed umanità.*

SIENA.

(16) *Questo è situato vicino la porta di Roma. Una specie di vestibolo conduce ad una bassa sala che ha due scale eleganti; l'una conduce alla divisione degli uomini, l'altra a quella delle donne. Le camere sono proprie e proviste di finestre e di porte, che si aprono al difuori in modo che si può facilissimamente chiuderle, senza essere obbligati ad entrarvi. Tutto è ben provvisto per la pulitezza del sito. Avvi una sala di ricreazione ed un altra di lavoro, ove i pazzi tranquilli si occupano di lavori manuali. La cucina è la più bella parte dello stabilimento; essa è costrutta secondo gli ultimi metodi; i fornelli sono alla Rumford, e la proprietà n'è ammirabile. I passeggi sono troppo piccoli, e la costruzione dello spedale non è convenientemente addatta all'uopo; diffatti egli è diviso in tre piani: l'inferiore racchiude gli uomini e le donne furiose; il 2.° gli uomini tranquilli; il 3.° le donne tranquille; ma malgrado questi difetti il modo con cui egli è diretto ed amministrato lo raccomanda all'attenzione dei medici.*

ROMA.

(17) L'Ospizio della Longara *è una sezione del grande spedale di S. Spirito; Essa è composta di due edificj separati, l'uno destinato agli uomini, l'altro alle donne. Ciascuno di questi rappresenta un quadrato regolare, ed è formato da un pian terreno e da due piani. Entrasi subito in un passeggio contornato da portici che ha molta somiglianza coi claustri. Ivi trovansi anelle di ferro con catene ben fisse al muro che servono a tenere fermi i furiosi ed i malati turbolenti. Questo locale è ristrettissimo in proporzione del numero dei pazzi che vi si racchiudono. Molti inconvenienti risultano da un tale stato di cose, giacchè la classificazione è impossibile, ogni sorta di pazzi trovansi coi convalescenti uniti, ed i malati mancano di aria e di esercizio. Non vi sono giardini, nè passeggiate particolari pei convalescenti, nè sale di lavoro e di conversazione. Le camere ed i letti sono però molto proprii e non v'è quel puzzo che è comune in tali luoghi. Le finestre sono ampie ed hanno moll'aria. Gl' infermieri sono pochi per sorve-*

gliare tutti attentamente, per cui è presso loro un motivo di scusa onde mettere in uso mezzi di repressione che l'umanità condanna.

NAPOLI.

(18) *Lo stabilimento di cui ora noi noteremo alcune cose è stato l'oggetto degli elogi i più esagerati e delle critiche le più vive. Esso ebbe origine dal Cav.* Linguiti *uomo accorto ed abile, che in un epoca in cui tutti gl' istituti italiani degli alienati facevano oltraggio all'umanità seppe chiamare sopra di se l'attenzione generale per la sua filantropica condotta. Lo* Spedale di Aversa *situato nella città di questo nome è a quattro leghe distante da Napoli ed ha un bel esterno. Appena entrato si vede a destra un piccol giardino di delizie. La casa d'Aversa era prima un convento; ha due cortili con portici all' intorno. Ai lati dei cortili vi si trova l'antica sala dei spettacoli convertita in legnaia. Vien mostrata una sedia rotatoria; quindi si osserva il Refettorio dei nobili e quello dei poveri, ed i bagni. Avvi un bagno di sorpresa, che al livello del pavimento lo si copre di una stuoia; l'alienato avvanzandosi vi cade dentro senza sospettarlo. Dopo la morte del Linguiti però, questo bagno non viene messo in uso.* Vulpes *è quivi Medico in capo. I letti nelle stanze che anticamente erano celle di frati corrispondenti tutte ad una lunga galleria sono troppo ammassati. I ricchi hanno però il vantaggio di aver le camere esclusive per loro. Ad una delle estremità della galleria si entra in una piccola camera, ove sonovi parecchi letti verticali. Servivano questi una volta a mantenere fermi i furiosi. Avvi a poca distanza di questa una camera oscura ben chiusa, ma non tanto come quella di Bonifazio a Firenze. Dall'uso di questa camera il Dott. Vulpes assicura di avere ottenuti effetti salutari. Ad un altra estremità della Galleria trovasi un salone da conversazione, nel quale avvi un pian-forte, degli istrumenti, e diversi giuochi. Ad ogni passo vi si riscontrano dei busti in gesso di grandi uomini, delle iscrizioni, e delle sentenze filantropiche: ma a dire il vero, tutto ciò ha molto di ciarlatanismo, come bene ha fatto rimarcare il Prof.* Gualandi *nelle sue Osservazioni su questo stabilimento.*

Bisogna pure confessare, che se limitati si fossero a dire che lo

spedale di Aversa era un buon Ospitale si surebbero trovati pochi contradditori, ma nel volerlo fare il primo stabilimenio di Europa, vi è stato una tale esagerazione che oltrepassa tutti i limiti.

Ciò per altro che caratterizza lo stabilimento di Aversa si è la regolarità colla quale vi si fa il servizio: malati, infermieri, tutti conformansi puntualmente al regolamento. Al suono di campana, gli alienati si alzano, vanno al refettorio e mangiano con calma e decenza. Gli uffizj divini si eseguiscono con grande raccoglimento, ma ad essi non vi si fanno assistere che quelli che sono tranquilli. Egli è incontrastabile come questa regolarità produca il più grande effetto sullo spirito degli alienati, essa lo scuote e contribuisce a mantenere la tranquillità generale. Parecchi degli alienati si danno a lavori manuali, ed è a credersi, che se ne aumenterebbe il numero, se venisse messo in attività il progetto del Dott. Vulpes il quale vorrebbe che loro venisse dato un piccolo salario ogni settimana; egli è persuaso che un tal mezzo servirebbe d' incoraggiamento a coloro che lavorassero, e stimolerebbe i poltroni. Il Dott. Vulpes molto attribuisce alla cura morale. Avvi in Aversa un secondo Spedale di alienati, ove sono racchiuse le donne; questo pure era un antico convento, ma quivi non avvi alcun chè meritevole di attenzione.

(19) *Napoli come Milano, conta parecchie case di sanità, fra le quali sono da ricordare quelle dei villaggi di* Miano, *e di* Cosorio. *La* 1.ª *è diretta dal Dott.* Santoro. *Essa è in bella posizione ben ventilata, ed é composta da un pian terreno, da un cortile, e da un giardino che serve di passeggio ai convalescenti; avvi innoltre, una sala pel bigliardo, un refettorio, una cucina ed una sala da bagni. Ad immitazione dello spedale di Aversa si è fatto quivi un bagno di sorpresa che ha* 9, *o* 10 *piedi di profondità; lo si ricopre con una leggier stuoia che si approfonda sotto i piedi dell'alienato. Al* 1.º *piano trovansi due saloni, l'uno de' quali può servire da luogo da conversazione, e l'altra contiene differenti giuochi, le marionette, e degli strumenti da musica. I malati sono trattati con molta umanità e secondo i principii del Dott. Vulpes. È anche a notarsi come il pavimento degli appartamenti sia di maiolica, circostanza che permette di tenerlo sempre in uno stato di molta nettezza.*

La Casa di Cosorio *è all'incirca distante quattro miglia da Napoli. Essa contiene soli* 8, *o* 10 *pensionati. Il Direttore prende la più gran cura dei suoi malati, e non riceve che dei melanconici e dei dementi. Quivi hanno non solo un abitazione e nutrimento conveniente, ma bensì anche le cure le più amorevoli.*

BIBLIOGRAFIA.

Il Manuale di Fisiologia del Chiariss. Prof. Medici di cui annunziammo nel Fasc. di Dicembre dell'anno scorso la stampa, formante parte della proposta già da qualche tempo *Biblioteca Essenziale Medico-Chirurgica Veterinaria* ha veduto per intero finalmente la luce pei Tipi di Annesio Nobili e Comp. di Bologna, al Negozio del quale trovasi vendibile. Esso è composto di due Volumi in 12.° Il prezzo è di baj. 4 rom. pari a cent. 21 ital. il foglio. Il totale de' due Vol. è di baj. 90.

L'amor del vero ci sprona, senza prolungarci d'avvantaggio in elogi all'Autore diretti, che inutili riuscirebbero, conoscendo ognuno il di lui merito, a dire senza timore di errare, come questo lavoro sia fra quelli di tal genere uno dei migliori che sappiamo pubblicato, e che riuscire possa della maggiore possibile utilità. L'ordine delle cose che in esso trovansi esposte, la ben ponderata scelta dei fatti ed esperienze fino al giorno d'oggi osservati, la giustatezza ed acutezza d'intendimento con cui questi scelti, vengono collegati, l'imparzialità colla quale si abbattono alcune opinioni troppo azzardate ed accarezzate sono tutte cose che lo addimostrano ad evidenza.

Non si poteva dire di più utile in meno, nè si è fin ad ora più filosoficamente di quello ch'egli ha fatto dimostrato que' veri, che l'esperienza ripetuta mostra pure esistenti nelle fisiologiche dottrine.

Ora pertanto teniamo per certo, che chiunque imparzialmente vorrà esaminare il suddetto Manuale, troverà il da noi esposto per nulla esagerato.

Chi ne desidera l'acquisto potrà dirigersi con lettera *franca di porto* alla Ditta Tipografica Annesio Nobili e Comp. di Bologna.

INSTITUTO DI FRANCIA

Accademia R. delle Scienze.

Seduta dei 6 *Maggio.* — *Galvanismo medico.* — *Fabré-Palaprat* legge una seconda Memoria sul Galvanismo applicato alla medicina, ed in ispecial modo sulla maniera di fare pervenire in una determinata regione del corpo delle sostanze medicamentose per mezzo di una corrente galvanica. Onde dimostrare la possibilità di questa introduzione *Fabré-Palaprat* ha pensato essere indispensabile, che la sostanza messa in uso nella esperienza non fosse alcuna di quelle che abitualmente trovansi nel corpo dell'uomo ed anche alla superficie della sua pelle, e che questa sostanza dovrebbe essere in oltre tale da potersi con facilità, per mezzo di dati reattivi, rendersi manifesta. L'idriodato di potassa avendogli sembrato riunire tutte le condizioni necessarie, egli ha posto sopra uno dei suoi bracci una compressa imbevuta di una soluzione di questo idriodato nell'acqua distillata, di poi ha messo in comunicazione coll'altro braccio della soluzione di amido. Da che il sale e l'amido, dice l'A., sono stati sottomessi all'azione di una pila l'amido ha acquistato una tinta violetta; dunque il sale è stato decomposto; il iodio è stato portato sulla corrente galvanica alla superficie opposta del carpo ove trovavasi l'amido, e si è deposto sul medesimo amido. *Fabré-Palaprat* riguarda come certo, che in questo caso il iodio non segua punto la superficie della pelle, ma che traversi il corpo, conduttore umido che fa parte dell'arco galvanico. Egli appoggia la sua opinione ad esperienze nelle quali avea avuto riguardo, in prima, non solo di asciugare scrupolosamente la pelle, ma ancora di ricoprire una parte delle braccie di uno strato di vernice di gomma lacca, ch'egli avea asciugata al fuoco. L'Autore dà quindi il dettaglio di altre esperienze i di cui risultati l'hanno condotto ad ammettere che puossi a volontà far rimanere nel corpo la sostanza trasportata dalla corrente galvanica, o fare ch'essa ne sorta dopo averlo traversato. Nel primo caso l'A. pensa che vi si pervenga, combinando i processi del galvanismo con quelli dell'agopuntura. Egli annunzia avere ottenuta in tal modo la guarigione di molte affezioni che resistito avevano ad ogni altro mezzo di cura, in ispecial modo di un enorme sarcocele, e di una febbre quartana. Nel primo caso era il iodio che fatto

avea penetrare nel tumore per mezzo della corrente galvanica; nel secondo, era la chinina ch'egli avea introdotto nel corpo per mezzo dello stesso agente. — La Memoria di *Fabré-Palaprat* è sottoposta all'esame dei Sigg. *Magendie*, *Becquerel* e *Savart* commissarii di già destinati per la 1.ª parte di questo lavoro. In aspettativa del Rapporto di questo abbiamo creduto di accennare le suesposte cose, onde non ritardare la cognizione di questo mezzo nuovo terapeutico che di tanta utilità riuscirà alla pratica, se alla ripetuta esperienza potrà tale addimostrarsi.

Seduta dei 13. — *Cura delle Neuralgie facciali con cataplasmi di polpa di radice di belladonna.* — *Deleau* giovane, legge una Memoria su tale soggetto. L'Autore pensa che non si sia avuta abbastanza perseveranza nell'uso dei narcotici locali, medicamenti che sono, per quanto è possibile, gli specifici dei dolori nervosi senza apparenti lesioni di tessuto. Lagnasi ancora delle poche ricerche che si sono fatte sul limite dell'uso di questa classe di rimedj, e sulla efficacia dei loro modi di preparazione. L'uso della belladonna ed il suo modo di amministrazione gli furono suggeriti dalla facilità di procurarsene le radici in tutte le stagioni, e per la poca spesa ch'esige il suo uso in polpa ottenuta coll'ebollizione. Applicata in cataplasmo sull'epidermide a nudo, all'incontro del luogo dolorato, fino dai primi momenti di *strienomania*, essa ha rare volte mancato di produrre l'effetto desiderato dal pratico. „ Noi non ignoriamo, dice *Deleau*, che altri medici hanno preconizzata questa nelle neurosi; noi sappiamo parimenti l'uso frequente che vien fatto delle sue diverse parti in polvere, in pillole, in estratti: ma noi non conosciamo alcun autore che abbia impiegata con perseveranza la sua radice in cataplasmi; che abbia ottenuto la guarigione di quasi tutte le neuralgie facciali, e soprattutto che abbia determinato il modo di applicazioni topiche per la loro azione sull'organo encefalico.

Seduta dei 27. — *Ricerche sul sangue umano.* — *Chevreul* legge, a nome anche di *Robiquet*, un rapporto sopra una Memoria di *Felice Boudet* che ha per titolo: *Nouvelles recherches sur la composition du sérum du sang humain*. Queste ricerche hanno per iscopo di dimostrare che l'alcool bollente toglie al siero del sangue svaporato a secco, ed antecedentemente trattato coll'acqua bollente, 1.° un principio immediato particolare che l'A. chiama *Sierolina*; 2.° della *Colesterina*; 3.° un *sapone* solubile nell'acqua

formato probabilissimamente da del margarato e dell'oleato di soda ; 4.° della *materia grassa del cervello.* La *sierolina* si depone col raffreddamento dell'alcool bollente col quale è stato trattato il siero. Il liquore filtrato dopo il raffreddamento ed evaporato, lascia un residuo che ha la consistenza della terebentina. Applicandovi l'alcool freddo a 36.°, separasi *della materia grassa del cervello,* e si discioglie una materia che *Lecanu* ha considerato come un olio; ma che le ricerche di *Boudet* provano essere formata di molti corpi distinti. Diffatti il liquore in cui essa è disciolta abbandonato a se stesso, depone dei cristalli di *colesterina* e ritiene *il sapone di soda* di cui abbiamo parlato, con un poco di grasso cerebrale. La sierolina è bianca, tendente ad un leggier madre-perla, ha filamenti, che visti al microscopio, presentano dei globuli o dei rigonfiamenti globulosi ; essa non ha alcuna azione sui reattivi colorati. Si scioglie in un olio scolorato, alla temperatura di 36.° Differisce dalla stearina e dall'oleina in questo, che non è saponificabile, o ciò che torna lo stesso, che non è suscettibile di cangiarsi in acido sotto l'influenza degli alcali ecc.

Seduta dei 10 *Giugno.* — *Litotrizia.* — *Double* fa un rapporto a nome anche di *Larey e Boyer* sopra una Memoria di *Civiale* che ha per titolo; *Deuxième compte rendu du traitement des calculeux à l'hôpital Necker.* Dalle nuove osservazioni di Civiale ne risulta come sopra 93 malati, 43 dei quali sono stati trattati colla litotrizia ; 27 sono completamente guariti ; 10 dopo aver subìto varj tentativi di operazione sono morti, e 6 sono rimasti calcolosi. Di altri 8 malati sottoposti alla litotomia, 5 vi hanno soccombuto, e 3 ne sono guariti, Tutti gli altri erano individui nei quali diverse affezioni della vescica simulavano una affezione calcolosa, senza che alcuno di essi avesse realmente la pietra. — Sopra il numero totale dei malati trovansi solo due donne ; tutte due, operate colla litotrizia sono guarite in pochi giorni. — Due fanciulli, l'uno di 9 anni, l'altro di 12, sono stati trattati del pari con successo colla litotrizia ; ma il chirurgo ha sentita la necessità di modificare, allorchè si operi su giovani soggetti, il suo processo operatorio. La fanciullezza offre d'altronde, in molti casi, una contro-indicazione alla litotrizia; *Civiale* lo riconobbe, e nota in oltre le diverse circostanze che, negli adulti e nei vecchi, devono indurre a ricorrere di preferenza al taglio od anche far rinunziare a qualunque operazione. Tuttavolta l'Au-

tore della Memoria pensa che si è spesse volte esagerato, rappresentandosi come impedimento assoluto certe circostanze che aumentano a dir vero le probabilità fatali della operazione o le difficoltà di sua esecuzione, ma non sono sempre un motivo sufficiente per astenersi dal tentare la litotrizia.

Il Relatore presenta quindi un quadro dei vantaggi che offrir sembra la litotrizia paragonata alla litotomia, soprattutto quando venga messa in pratica, prima che il calcolo sia divenuto voluminosissimo, ed esprime il desiderio che, dirigendosi verso la parte clinica, si riduca a formole, in un modo netto e preciso, le indicazioni relative alla litotrizia ed alla litotomia, che finalmente la litotrizia rientri nel dominio comune della chirurgia pratica. Il rapporto è terminato con una discussione relativa alla priorità d'invenzione fra i differenti litotritori. *Civiale*, come quello che ha regolarizzata, terminata la scoperta della litotrizia, come quello che le ha dato tutto il suo valore, e messa in piena pratica, gli sembra dover esserne dichiarato il vero autore.

Accademia R. di Medicina.

Seduta dei 30 *Aprile.* — *Influenza dell'ipertrofia del cuore sull'apoplessia.* — *Rochoux* in occasione della lettura del processo verbale ove parlasi del Rapporto di *Bouillaud* fatto sul lavoro di *Larroque* di tale argomento dice, ch'egli pensa non esservi fra l'ipertrofia del ventricolo sinistro del cuore e lo sviluppo dell'apoplessia il rapporto che vi si vuole; che dietro le osservazioni non risulta coincidere più frequentemente colla emorragia cerebrale, che con certe altre malattie; che questa emorragia ha costantemente per causa un rammollimento del tessuto del cervello. *Bouillaud* obbietta a questa opinione di *Rochoux* i fatti che addimostrano dei rammollimenti encefalici senza emorragia, del pari che alcuna volta delle emoraggie senza rammollimento. L'apoplessia, secondo questo medico, ha per lo più come causa la rottura di vasi nell'interno della massa cerebrale, in seguito dell'alterazione del tessuto di questi vasi e soprattutto quando il sangue è spinto con forza da un cuore ipertrofico.

— *Enfisema* — *Maingault* legge un rapporto sopra un osservazione rimarchevole di enfisema comunicata all'Accademia. Il soggetto ne è un fanciullo di 3 anni, sul collo e sulle spalle del quale era passata la

ruota di una vettura carica di molto peso dalla quale era caduto. Il fanciullo, subito dopo un tale accidente non accusava alcun male, e diffatti non vi si scorgeva alcuna traccia di contusione, ma un quarto d'ora dopo, sviluppossi al collo ed al petto un enfisema considerevole, dipoi alla testa, all'addome ed alle braccia. Il collo era della grossezza della testa. Essendo state applicate delle sanguisughe; dalle aperture ch'esse lasciarono cadendo, sfuggì fischiando un gaz abbastanza fortemente per smorzare i lumi che vi si avvicinavano. Per mezzo di cataplasmi risolventi, e di antiflogistici, l'enfisema si è dissipato. Alla fine di otto giorni la guarigione era completa.

Conservazione delle sanguisughe. — Guibourt legge un rapporto approvativo sul mezzo che propone il Dott. *Moreau*, medico nel dipart. della *Charente-Inférieur* onde conservare le sanguisughe. Questo mezzo, che consiste nel porle in una terra grassa ed umida, è di già messo in uso. Il relatore pensa che l' invenzione possa essere attribuita a *Lenoble*, di Versailles. *Moreau* dice che questo processo è praticato in Ungheria ove fassi delle sanguisughe un commercio considerevole.

Seduta dei 14 *Maggio*. — *Istrumenti per la rescissione delle tonsille e la legatura delle arterie*. — *Giu. Cloquet* presenta due istrumenti; l'uno destinato alla ressezione delle tonsille, e si compone di due branche che s' incrocicchiano ed hanno alla loro estremità ingrossata una lamina concava in forma di forbici: la tonsilla vien presa cogli uncini delle pinzette di Museux e tagliata di un sol colpo ravvicinando le branche dell' istrumento senza che le parti vicine possino essere lese, non agendo il tagliente che sulla tonsilla che abbraccia, ed essendo ottuso il dorso che corrisponde al velo od ai pilastri del palato. Il secondo istrumento è un porta-nodo per la legatura delle arterie; egli si compone di una pinzetta ordinaria da allaciatura, sulla quale sono adattati due piccoli uncinetti mobili dall'avanti all' indietro sopra una cerniera, i quali lasciano fra di loro uno spazio di un quarto di pollice incirca. Formasi un nodo aperto col filo destinato alla legatura: ciascuna delle due estremità del filo è posta in uno degli uncinetti porta-legatura: il nodo medesimo è posto sull'estremità della pinzetta. Preparato quest'apparecchio in tal modo il chirurgo lo conduce sull'arteria ch'egli prende colla pinzetta, e facendo in seguito muovere gli uncinetti, porta il nodo al di là della pinzetta, la chiude e lega l'arteria colla più grande facilità. Questo istru-

mento è vantaggioso, nel caso in cui un arteria sia situata profondamente per cui sia difficile il legarla, o nei casi urgenti in cui il chirurgo deve operare senza aiuti. (1)

Seduta dei 21. -- *Dell'arsenico nel vetro.* — *Pelletier* legge a nome di una commissione un lavoro sulla presenza dell'arsenico nel vetro. Questo lavoro è stato fatto in occasione di questioni indirizzate da *Ozanam* medico di Lione. Questo medico fu chiamato con uno de' suoi colleghi della stessa città per procedere all'esame del cadavere di un individuo morto da più anni e presunto avvelenato. Vi riconobbe la presenza dell'arsenico. Ma di poi, questo medico ritrattò il suo primo giudizio e pensò che l'arsenico che si era trovato proveniva dai tubi di vetro di cui si era servito e che era stato ridotto allo stato metallico per l'azione dei reattivi. *Pelletier* conclude dalle esperienze ch'egli ha instituite: 1.° Che il vetro bianco, in Francia non contiene arsenico, o non ne contiene che molto raramente, ed in piccola quantità; 2.° Che i tubi di vetro nella fabbricazione dei quali entrano $\frac{1}{600}$, od anche $\frac{1}{500}$ di ossido di arsenico, non ne forniscono alcuna traccia, nè pel riscaldamento, nè per i reattivi; 3.° Che non si è trovato punto di arsenico nei vetri inviati dall'*Ozanam* come vetri di Boemia; 4.° che la commissione non ha potuto procurarsi dei vetri di Boemia, poichè sono proibiti, e d'altronde il loro prezzo sarebbe superiore a quelli di Francia; 5.° Che l'arsenico, messo in uso qualche volta in piccolissima quantità si volatilizza pel calore, e che i vetri non ne contengono punto; 6.° Che allorquando si è trovato dell'arsenico nei vetri, dipende che non erano stati riscaldati ad una temperatura alta a sufficienza. In quanto alla questione dei reattivi, la loro azione è nulla quando i vetri sono bianchi e perfettamente trasparenti, poichè in allora non vi è arsenico. *Pelletier* a richiesta della commissione, ha instituite altre esperienze. Egli ha cercato di fabbricare dei vetri arsenicati forzando la dose dell'arseniato di soda; il vetro era in allora verdastro, ed in parte trasparente, in parte opaco. Quindi ha fatto fondere questo vetro, e per mezzo dei reat-

---

(1) *Chi desiderasse aver contezza di un istrumento analogo all'anzidescritto vegga il Vol.* 2.° *del nostro Bullettino a p.* 168. *ove ne riscontrerà anche un disegno.*

tivi non ha potuto ottenere che delle tracce imponderabili di arsenico. Dal che ne conseguita 1.° esser difficile l'ottenere dei vetri arsenicati, 2.° questi ottenuti non avere una trasparenza perfetta; 3.° Anche in allora non trovarsi alcuna traccia d'arsenico sufficiente a rendere conto de' più piccoli accidenti; 4.° Essere impossibile che vi sia errore in un avvelenamento presunto, allorchè si sieno messe in uso le precauzioni convenienti. Per cio solo che i vetri sono trasparenti, essi non contengono arsenico, e non potere dare luogo a false induzioni. — Questo rapporto è adottato.

Seduta dei 28 Maggio — Parto. Presentazione del braccio e della spalla. — *Maygrier* in occasione del giudizio che ha condannato il Dott. Hélie, per aver tagliato un braccio ad un feto nascente in questa presentazione, legge una nota su questa importante questione di Ostetricia. Riferisce da prima due osservazioni: 1.ª una donna è nel travaglio del parto, si presenta il braccio; un primo ostetricio che venne chiamato passa una porzione della notte a tentare di fare rientrare il braccio; nella mattina, i Dottori *Hervey* di Chegoin e *Maygrier* sono chiamati; essi verificano che la presentazione è quella della spalla, prima posizione, con uscita di tutto il braccio sinistro; questo si è livido e considerevolmente tumefatto. Gli ostetrici eseguiscono la versione; conducono alla luce un feto morto, e la donna guarisce senza alcun accidente: 2.° nell'altra osservazione, le acque erano già scolate v'era la sortita di uno dei bracci, e del cordone; una mammana avea cercato di terminare il parto ma inutilmente. Due medici chiamati fanno molte manovre per respingere il braccio; cosa stravagante e colpevole dimenticanza dell'arte! essi dicono di esser giunti a trovare i piedi del feto nella matrice, e non avere osato di tirare su di essi per timore di apportare troppi dolori alla donna. *Maygrier* e *Baudelocque* nipote, chiamati, fanno la versione, e danno termine al parto; il feto era morto; la madre ebbe una peritonite ma n'è guarita. Maygrier stabilisce che in queste presentazioni bisogna agire come se il feto non avesse braccia, non essendo giammai un ostacolo la presenza dell'una o dell'altra di queste membra, biasima le manovre che hanno per iscopo di respingerle nella matrice. Andare a cercare i piedi e dar fine al parto, è, secondo lui, ciò che bisogna fare ed immediatamente, senza perdere un tempo prezioso nell'uso dei bagni, nella aspettativa del bene che possono apportargli i salassi, ecc. Maygrier vuole

soprattutto che l'Accademia disapprovi le pratiche della torsione, della sezione, dello strappamento dei bracci ecc. *Velpeau* riconosce, come *Maygrier*, che abbisogna fare la versione del feto subito che lo si può; ma aggiugne che sonovi dei casi in cui non lo si può subitamente, dove abbisogna ben attendere che lo si possa, e che si giugne a poterlo, ricorrendo ai bagni, al salasso, ecc.

Seduta dei 4 Giugno. — Inoculazione della sifilide. — Memoria del Sig. *Ricord*, chirurgo dello spedale dei Venerei di Parigi. Ricord parte da questo fatto, che un malato affetto da una lesione creduta sifilitica, da una blennorragia p. es. può in un coito susseguente contrarne un altra o delle ulceri veneree, rammenta come un individuo che ha delle ulceri in un luogo possa contrarne delle altre in un altra parte ad un epoca posteriore, e prima della guarigione delle prime; e da ciò egli ebbe l'idea di sperimentare su questi malati una inoculazione sifilitica di cui essi stessi fornirebbero la materia, non potendo con ciò dar loro, se non che quello che essi già avevano. Egli ha sperimentato una ad una tutte le lesioni riputate sifilitiche, ed ha confermata questa verità di già stabilita, che quelle dette consecutive non sono contagiose, e che fra le primitive sonovi grandi differenze sotto questo rapporto. Tutte le volte che l' inoculazione è riuscita, ha dato luogo ad una pustola caratteristica di cui Ricord ne descrive i tratti nel modo seguente: dopo 24 ore, legger rossore ed un poco di elevatezza al punto della puntura. Il secondo giorno, l'elevatezza si fa maggiore, si contorna di un areola, prende la forma conica di un piccolo foruncolo la di cui sommità è guarnita di un punto nero o scuro relativo al sangue della puntura che si è dissecato. Il terzo giorno, è una vera pustola, epidermide sollevata da una sierosità semi-trasparente. Il quarto, questa pustola si eleva, si arrotonda, ed il punto centrale nerastro si infossa a guisa di ombellico a misura che il liquido interno della pustola diviene purulento, l'areola esterna svanisce. Il quinto giorno, i tessuti vicini alla base della pustola si ingorgano, si induriscono. Dopo il sesto giorno, avvi formazione sulla pustola di una crosta stratificata, a dischi ineguali, che ora rimane in sito fino alla cicatrizzazione delle parti sottoposte, ora cade e lascia a scoperto un ulcera avente i caratteri delle veneree. Allorchè per lo contrario l' inoculazione non riesce, non rimane più alcuna traccia della puntura il secondo giorno, o soltanto un bottone irrego-

lare che prontamente guarisce. I tentativi di inoculazione sono stati fatti sulla materia delle ulceri veneree e delle ulcerazioni degli organi della generazione, e dell'ano nell'uno e nell'altro sesso; sopra quella della blennorragia uretrale, vaginale uterina ed anale ; sopra il pus dei buboni, quello delle pustole o papule mucose, quello dei tubercoli ulcerati, delle pustole di ecthyma, dell'*ulcus elevatum*; sopra il pus delle ulcerazioni del collo della matrice, delle labbre, della parte interna delle gote, della gola; sopra quello delle ossa cariate, delle differenti escrescenze e vegetazioni. La pustola caratteristica, descritta superiormente, non si è giammai mostrata che in seguito della inoculazione del pus dell'ulcera, del pus dei buboni, e di quello della blennorragia; è di parere ancora Ricord che in quest'ultimo caso, vi fossero delle ulceri complicanti la blennorragia ed alle quali debbonsi attribuire gli effetti della inoculazione. Con tutte le altre lesioni riputate veneree, i risultati sono stati negativi. Da questi fatti Ricord conclude, che l'ulcera e le lesioni che ne dipendono in un modo diretto, dando luogo soltanto alla pustola, costituiscono una malattia differente dalle altre lesioni dette veneree: aggiugne che l' inoculazione sarà spesso il solo mezzo per distinguere, fra le ulcerazioni delle parti genitali, quelle che hanno o non hanno il carattere contagioso.

Seduta degli 11 *Giugno.* — *Ernia strangolata.* Osservaz. di *Velpeau.* — Una donna aveva da 24 anni, un poco al dissopra dell'ombellico un tumore trilobato: sopravvengono dei sintomi di strangolamento dell' intestino che rendono necessaria l'operazione. Dopo aver tagliati gl' integumenti, Velpeau non scopre alcun sacco erniario; taglia i tre lobi del tumore in tutta la loro circonferenza, giugne ad un peduncolo della grossezza di un pollice, toglie strato per strato ciascuno dei tre lobi senza trovare altra cosa che un tessuto grassoso resistentissimo, passa alla sezione del peduncolo, ed allora soltanto trova una piccolissima ansa intestinale strangolata: sbriglia in quattro sensi onde trarre di fuori una porzione maggiore d'intestino; e quantunque questo presenti segni di cangrena, egli ne opera la riduzione. Tutti i sintomi ne sono cessati, la donna sta bene; si è formato al dissopra dell'ombellico un ano contro-natura che secondo Velpeau, sarà più facile a guarire di quello che fosse stato il prodotto dell'arte.

Sulla Digestione. Cenni (1) *di* Carlo Mateucci.

In mezzo ad una immensa serie di osservazioni e di esperienze tentate onde sollevare il velo che ricopre nella sua causa questa funzione principale della vita, è forza confessare che solo in questi ultimi tempi la Fisiologia, ravvicinata una volta alle scienze fisiche e chimiche, ha scorto anche su questo punto qualche fatto fondamentale. Benchè infatti si sapesse che la saliva, il suco gastrico, ed in seguito la bile e l'umor pancreatico concorrevano successivamente onde convertire in chimo e poscia in chilo le sostanze alimentari; benchè non si ignorasse che la masticazione, il calore, un certo moto nelle fibre dello stomaco erano circostanze generalmente richieste pel compimento di questa trasformazione; pure ognuno vedeva che non bastava certamente mettere gli alimenti sotto l'azione di questi agenti perchè s'operasse la digestione. Conveniva quindi ammettere una forza segreta che presiedesse a questa trasformazione, ed esistente nei nervi; e ben di leggieri ad una tal conclusione ognuno si sentiva guidato riflettendo alla grande influenza esercitata sulla digestione dalle affezioni morali. È a *Wilson Philips* che debbonsi le principali sperienze su ciò: ha egli mostrato pel primo, che il taglio dei nervi dell'ottavo pajo distrugge affatto la digestione; ciò che poi non avviene, se dopo tagliati i nervi, si lascino a contatto le estremità, o se per un filo metallico si facciano queste toccare. L'azione poi di una corrente voltiana è capace, secondo lui, di ristabilire questa funzione, e di togliere tutte le alterazioni che dopo il taglio dei nervi presto si osservano in un animale qualunque. Queste sperienze, ripetute in seguito da molti Fisiologi, e quasi per intero confermate, hanno fuor d'ogni dubbio stabilito risiedere nei nervi la forza o causa della digestione, ed esser questa per conseguenza di elettrica natura. Resterebbe quindi a vedersi in qual modo questa corrente elettrica, trasportata allo stomaco dai nervi dell'ottavo pajo, possa promovere questa trasformazione delle sostanze

---

(1) *Trovansi questi anche nel Fasc. di Maggio, Giugno, Luglio e Agosto* 1833 *degli Annali delle Scienze del Regno Lombardo-Veneto a p.* 220.

alimentari in chimo e chilo. Ecco lo scopo che io mi sono proposto in questo breve cenno, nel quale, senza troppo approfondarmi in quest'alta questione di Fisiologia, io non cercherò che d'indicare la via che le scienze fisiche e chimiche insegnerebbero a battere nello studio in generale delle funzioni vitali.

Ho creduto conveniente di cominciare prima dall'esaminare di nuovo la natura dei liquidi che successivamente nella digestione produconsi; non già che non esistano su ciò lavori di Chimici assai valenti, ma solo per meglio render chiara qualche contraddizione che pur esiste fra essi.

Ho raccolto questi due prodotti tanto dai cani che dai polli, cioè l'uno vegetabile e l'altro animale, uccidendo, poche ore dopo il pasto, gli animali mediante l'introduzione nel cervello d'un ferro arroventato. Benchè i caratteri fisici di queste sostanze non siano compiutamente identici nei due casi, pure è certo che la loro chimica composizione non varia; e se v'ha differenza, essa esiste nell'esercizio della funzione, richiedendosi, come hanno ben notato i Sigg. *Macaire* e *Marcet*, una più lunga durata, una maggiore capacità di stomaco, e una quantità più grande di cibo per le sostanze meno animalizzate. Introdotto il bolo alimentare nello stomaco, già ridotto in una massa polposa sotto l'azione dei denti, del calore, e degli alcali della saliva, egli conserva ancora per poco questa alcalinità. Presto tutta la superficie a contatto delle pareti manifesta un'acida reazione, e si forma uno strato di un colore biancastro, fioccoso, ed aderente come una falsa membrana. Questa acidità del chimo è costante ed esiste sempre lungo l'intero stomaco, come in quello dei polli, benchè diviso ed esteso. L'acido lattico, l'albumina, il sal marino sono le sostanze che compongono il chimo. Passato questo al duodeno, mescolato alla bile ed all'umor pancreatico, si converte in chilo ed in escremento. A contatto dell'alcali dei liquidi del fegato e del pancreas perde il chimo ogni acidità, si fa neutro, più bianco, lattiginoso, in somma si converte in chilo. Questo liquido non si compone che d'acqua, dei sali del siero del sangue, e dell'albumina disciolta, e non più fioccosa e coagulata, come l'acido la rendeva nel chimo. Esposto all'aria, l'albumina si depone di nuovo, e dà luogo ad un coagulo.

Tracciata così la serie dei fenomeni che compongono la digestione e la natura de' suoi prodotti, nulla di più facile che render ragione dell'influenza

esercitata dai nervi sopra questa funzione. Se s'immagini infatti la secrezione acida dello stomaco prodotta da uno stato elettrico positivo di questo viscere, presto s'intenderà anche la formazione di uno strato acido composto principalmente di albumina coagulata: e per vero, senza ricorrere all'esperienza tanto nota della coagulazione dell'albume al polo positivo, può sempre questa ottenersi agendo sulle stesse sostanze alimentari. Ho preso a tale oggetto della carne bollita e aggiuntovi alcun poco d'acqua, di sal marino e di carbonato di soda, l'ho, per lungo tempo mantenendola calda, triturata, sinchè fosse ridotta in una massa polposa analoga a quella che si ottiene per la masticazione. Posta questa entro una vescica bagnata di una soluzione di sal marino, l'ho messa a contatto d'un filo di platino, immergendone un altro nella massa polposa. Tosto che io feci toccare i due fili coi poli d'una pila a colonna di diciotto o venti coppie di rame e zinco, la decomposizione ebbe luogo intorno all'estremità dei fili. All'estremità negativa, cioè al centro della massa, non si osservarono che bolle bianche di gas idrogeno; il liquido non conteneva traccia di albumina, ed era alcalino. Invece lungo la parete della vescica, e specialmente intorno al filo positivo, si formò uno strato biancastro, denso, acido, e gonfio di bolle di gas ossigeno. Raccolto, era fioccoso, e si coagulava poi, se, disciolto nell'acqua, venisse scaldato. Questa semplice sperienza è ben sufficiente a rappresentare la produzione del chimo; e basta perciò ammettere unicamente la esistenza nello stomaco di uno stato elettro-positivo mantenuto dall'azione nervosa; ciò che deve esser sempre in quel punto ove ha luogo la secrezione di un acido.

Composto questo chimo di molti globi o fiocchi d'albumina, che così uniti formano una specie di tessuto o di falsa membrana, egli è impossibile che in questo stato possa venire assorbito dai piccoli vasi capillari che tapezzano gl' intestini, e specialmente il duodeno. Convien quindi che questo chimo, in tale stato mantenuto dall'acido, acquisti fluidità, e si presti all'assorbimento. Tale è l'azione esercitata dai fluidi alcalini che si versano sopra il chimo giunto nel duodeno. L'albumina coagulata dall'acido riprende lo stato fluido allorchè questo viene neutralizzato dalla soda della bile e dell'umor pancreatico. In tal caso l'acido resinoso, o *cloro-bilico*, che esiste unito all'alcali nella bile, si precipita, e mescolato al residuo alimentare va a formar parte degli escrementi, come lo mostra chiaramente la loro analisi.

Ecco in qual modo si può render ragione di questo interessante fenomeno della vita. Io ripeterò ancora una volta non essere mio pensiero il pretendere d'averlo fatto con tutta la certezza che può richiedersi; ardirò bensì d'asserire, che assai più giova al vero progresso della scienza della vita una spiegazione anche incompleta, ma basata sopra fatti positivi, di quello che una riposta sopra cause totalmente erronee ed immaginarie.

Cause della circolazione del sangue. (Mémorial encyclop. Agosto 1833.)

L'azione del cuore, quella delle arterie, non che quella delle vene, non è stata giammai bene spiegata, e difficilmente si intende come la sola azione di questi organi possa, ad onta di mille ostacoli e mille occasioni di attrito e di perdita di movimento, portare il sangue fino alle estremità capillari. Il Dott. *Tanchou* pensa che il sangue, tanto nei vasi grandi, come ne' piccoli sia chiamato dal vuoto, cioè dalla sottrazione continua di alcuni dei suoi principj, come il calore e varie molecole escrementizie, alla periferia del corpo, ed in particolar modo dalla chimica combinazione che di continuo si opera nel movimento di composizione e di decomposizione dei nostri organi, ecc. Questo vuoto, o questo movimento di suzione, ha egli luogo in causa della elettricità o per l'endosmosi, sì ingegnosamente immaginata e dimostrata da *Dutrochet?* ciò non si sa; ma le prove del fenomeno suddetto sono già ad abbondanza: si sa che la circolazione e le secrezioni sono accelerate dalla rarefazione dell'aria; tutti conoscono l'effetto delle ventose, e si sa che gli areonauti non possono elevarsi al di là di una data altezza nello spazio senza provare delle emorragie pericolose che fannosi da tutte le parti. Il troppo calore produce degli effetti analoghi; mentre che il freddo ed una atmosfera troppo pesante rallentano la circolazione e le secrezioni al punto, da farle cessare. Un fenomeno che tutto giorno si osserva appoggia maravigliosamente questa teoria; nella corsa in ispecial modo, non è il cuore che comincia a battere più forte per inviare del sangue ai muscoli che sono per entrare in azione; ma è quest'azione, e la perdita non ordinaria che si fa in questi muscoli, che quivi l'attrae; e quando si ferma, il cuore non rallenta i suoi movimenti che a poco a poco ed a misura che il sangue refluisce dal punto ove è stato attratto. (Rev. méd.)

Satiriasi consecutiva ad un colpo ricevuto alla regione occipitale ed un'altra naturale; del Sig. Chaussard, *medico di Avignone*. (Ann. Univ. di Omodei. Luglio 1833.)

I due seguenti fatti confermerebbero, secondo l'Autore, la teoria della Cranioscopia. Il primo riguarda ad un uomo di 53 anni di costumi dolci, di carattere pacifico e assai religioso, il quale avendo urtato, nel cadere a terra, la nuca violentemente contro un angolo del letto, fu tosto preso da un senso di pienezza alla regione occipitale inferiore, e in appresso di violenta e continua satiriasi, la quale rendevalo salace per modo ch'egli perseguitava qualsiasi donna. In pari tempo cadde in delirio, non intrattenendosi che di sconci discorsi; durò in questo stato per tre mesi. Intanto le forze e l'intelletto andavano indebolendosi; quando ad un eccesso di collera provocata dal rifiuto della moglie, *lassata viro et satiata*, cadde in convulsioni. Scomparve il dolore della nuca; e in sua vece, si fece sentire un dolore acuto alla parte anteriore della sommità del capo, con un tal che di paralisi al lato sinistro, e con cessazione della satiriasi e del delirio erotico, cui però tenne dietro un delirio religioso, con un continuo borbottamento di preghiere sino alla morte, avvenuta otto giorni dopo. L'autopsia non fu fatta.

Il Sig. *Chaussard* fa notare la singolare coincidenza tra l'affacciarsi del delirio religioso, e il nuovo dolore in un punto corrispondente all'organo della Teosofia. Egli per altro non fu testimonio occulare di questo fatto; però lo riseppe da persona degna di fede. Il caso seguente fu da lui medesimo osservato.

Nel 1833, tra i giovani che si presentarono per essere riformati, era un pastore, robusto, rosso di capelli, travagliato da una malattia, ch'egli non osava nominare. Era il mese di Novembre, e la temperatura assai rigida, spogliato delle vesti in una sala ampia e molto fredda, tostamente la verga si gonfia, e succede la ejaculazione dello sperma, senza recare sensibile avvizzimento all'organo.

Il giovane è preso da tremori involontari; e mostra all'aspetto un non so che di stupido. Diceva essere noiato da continue erezioni, cui soventi seguiva abbondante ejaculazione, ch'egli sollecitava. Avea il collo breve, la nuca

ampia, e la porzione posteriore dell'occipitale assai piatta; indizj tutti che il cervelletto avea preso uno straordinario sviluppamento. (*Transact. Med. Avril* 1833.)

Caso di paralisi con perdita di senso e moto ne' membri superiori, e di movimento soltanto negli arti inferiori, coincidente ad una distruzione della sostanza grigia della midolla vertebrale nell'estensione di otto a nove pollici riferito dal Dott. M. Maisonneuve. (Revue médicale ecc. Luglio 1833.)

Una certa Lambert, d'anni 30, avea goduto di buona salute infino al 1829. A quest'epoca fu presa d'improvviso senza segni precursori nè sintomi concomitanti da notabile indebolimento ne' membri superiori ed inferiori. Ella poteva però ancora sostenersi e lentamente caminare coll'ajuto di un bastone.

Tre mesi dopo, quel poco di movimento muscolare che rimanea nelle membra disparve. Vi ebbe inerzia completa con flacidità per cui fu forzata l'inferma a guardare il letto.

Nel 1831, alla perdita del moto si unì negli arti superiori quella ancora del senso. Quest'ultimo accidente non sopravvenne tutt'all'improvviso come il precedente, ma la sua comparsa fu lenta e graduata.

In mezzo a questi fenomeni, evidentemente dovuti ad una qualche lesione de' centri nervosi, le diverse funzioni non cessarono mai di esercitarsi con normale regolarità. I movimenti del capo, del torace e del ventre, quelli della lingua, degli occhi e della laringe restarono perfettamente liberi; alcuna alterazione non si manifestò nella respirazione, circolazione, e nella digestione; l'escrezione stessa dell'urina e delle materie fecali restò costantemente sottomessa alla volontà. Finalmente le facoltà intellettuali, ed i sensi conservarono tutta la loro integrità.

Questo stato durò per tre anni, e quantunque in tutto questo tempo l'inferma abbia quasi costantemente guardato il letto, alcuna complicazione non era sopravvenuta. Un estrema proprietà di se stessa, un cibarsi mode-

rato, ed i mestrui sufficienti e regolari avea sempre conservato. Verso il primo di febbraro del 1833 la respirazione divenne penosa, sopravvenne una tosse leggera, senza espettorazione. Alli 6 un rantolo mucoso intenso si manifestava nei grossi bronchi e nella trachea. La faccia era rossa, la pelle calda ed alitosa, il polso pieno e vibrante, il cuore batteva con forza, la lingua rossa sui bordi ed al suo apice, era coperta d'uno strato biancastro al suo centro ed alla sua base. L'epigastrio non era dolente, nè vi avea vomito, nè diarrea. Furono manifesti adunque i sintomi di una pneumonite che per mezzo dell'ascoltazione fu trovata circoscritta alla base di ciascun polmone. La regione precordiale dava alla percussione un suono matto dell'estensione di tre pollici quadrati. Alli nove l'inferma morì.

Autopsia praticata 36 *ore dopo la morte.* I pulmoni erano ingorgati di sangue; lasciavano colare, sotto il taglio, una grande quantità di sierosità sanguinolenta e spumosa. Si trovava sì da un lato che dall'altro nel lobo inferiore un rosso indurimento di tre pollici cubici circa, sparso d'una moltitudine di piccole granulazioni rotonde del volume di un grano di senapa. Elleno sembravano contenute nelle vescichette pulmonali. Il tessuto pulmonare che le circondava era friabile, e lasciava sfuggire alcune gocciolette di pus quando premevasi.

Il pericardio conteneva cinque once circa di sierosità citrina perfettamente limpida. Il cuore era un poco più voluminoso che nello stato normale, le pareti del ventricolo destro erano assottigliate; nessun restringimento esisteva agli orifici. Il fegato era ingorgato di sangue, la vescichetta biliare conteneva un gran numero di calcoli molto voluminosi e tagliati a faccette. La superficie interna dello stomaco presentava qua e là delle macchie di un rosso vivo, nell'intervallo delle quali esistevano molti punti rossi. Le macchie erano più ravvicinate dal lato del piloro e si prolungavano in tutta l'estensione del duodeno. La mucosa in questi punti non sembrava rammollita. I seni della dura madre erano pieni di sangue, e lo stesso erano i vasi della pia madre. Il cervello era fortemente injettato. L'esame il più scrupoloso non ha potuto scuoprire alcuna apprezzevole alterazione del suo parenchima. Il cervelletto, la protuberanza anulare ed il bulbo della midolla sino all'incrocicchiamento delle piramidi sembravano perfettamente sani.

All'apertura del canale rachidiano si trovarono i seni vertebrali ingor-

gati di sangue. Le membrane non offrivano alcuna cosa di particolare. La midolla sembrava perfettamente libera esaminata di prima vista all'esterno; essa presentava però in tutta la regione dorsale un appianamento inormale dall'avanti all' indietro. Allorchè la si strofinava fra le dita, si provava una sensazione di vuoto somiglievole a quella che si proverebbe strofinando un dito di guanto: finalmente, quando si soffiava per la parte superiore della midolla si scuopriva un canale di tre linee di diametro e di otto pollici circa di lunghezza. Questo canale era formato specialmente a spese della sostanza grigia la quale più non si rinveniva. Esso era traversato in ogni direzione da numerosi filamenti di una estrema sottigliezza. Al disopra dell'origine di detto canale, fin al disopra dell' incrocicchiamento delle piramidi, la midolla era perfettamente sana: alla parte inferiore al contrario, essa era rammollita e ridotta ad una polpa bianca nell'estensione di due pollici; ma il rigonfiamento lombare conservava quasi la sua normale apparenza. Nondimeno, su la faccia anteriore, la sostanza midollare era un poco alterata ed aderente alla membrana propria.

Riflessioni intorno l'osservazione precedente lette alla Società Anatomica di Parigi.

L'osservazione di M. Maisonneuve ha per oggetto uno de fatti i più rimarchevoli che l'anatomia patologica posseda su la lesione della midolla spinale. Questo fatto ha tanto più d' importanza in quanto è unito all' istoria dei sintomi che hanno accompagnato il corso della lesione. Nella mancanza di somiglievoli osservazioni l'autore non avendo potuto instituire de' confronti atti a generalizzare i risultati della sua osservazione, egli si limita a fare le seguenti riflessioni

1.° Stabilisce che la lesione anatomica della midolla non può essere considerata come congenita, ma ch'ella dipende da morbosa distruzione della grigia sostanza.

L'esame delle pareti del canale accidentale, e la presenza de filamenti che occupavano l' interno del canale danno molto peso a questo modo di vedere, poichè la stessa disposizione osservasi nell' interno delle cistidi antiche degli spandimenti degli apopletici.

Fa rimarcare ancora che l' istoria stessa de' sintomi è in armonia col-

la supposizione d'una malattia e non di vizio congenito di conformazione, poichè li sintomi della paralisi non sono sopravvenuti che ad un epoca molto avvanzata della vita.

L'Autore termina la sua osservazione dimandando in qual modo caratterizzare si potrebbe la lesione che ha dato luogo ai fenomeni osservati durante la vita ed alla formazione di questo canale accidentale della midolla. Egli pensa che alcun motivo non possa esservi di non ammettere ch'essa sia l'effetto piuttosto di un rammollimento, di quello che di una apoplessia, ovvero di un assorbimento del midollo, a cui devono essere riferiti i fenomeni menzionati.

Il relatore di questa osservazione crede che nella riferita istoria vi abbiano de' sintomi che riguardano ognuna di queste tre lesioni; per cui opina abbiano avuto luogo nel caso in discorso. Perciò egli non sa comprendere l'istoria de' sintomi e la formazione del canale trovato nella midolla senza l'esistenza di queste tre cose, e cioè, rammollimento, spandimento sanguigno, e finalmente assorbimento interstiziale. Ecco come egli la ragiona.

Dapprima, perciò solo che non vi è stata paralisia istantanea, ma solamente indebolimento de membri, sostiene che la malattia non ha cominciamento da un emorragia della midolla, giacchè l'effetto di tutti gli spandimenti sanguigni nella sostanza nervosa è di determinare immediatamente la paralisi. Ritiene adunque che i primi sintomi si riferiscono specialmente ad un rammollimento. In progresso, osservando che solo dopo tre mesi è sopravvenuta in un modo istantaneo una paralisi con rilasciatezza muscolare, non si può guari, dice, attribuire questo risultato che ad un espandimento sanguigno nel tessuto già rammollito della midolla. Perciò che riguarda l'assorbimento interstiziale, egli sarebbe impossibile di concedere la formazione d'una cavità accidentale nel seno di un organo senza ammettere questo genere di assorbimento; ed ove si pensasse che la cavità siasi sviluppata la mercè di una dilatazione prodotta da accumulamento di fluidità nell' interno della midolla, bisogna ancora ammettere che l'assorbimento ha fatto scomparire il liquido, giacchè l'autopsia non ha trovato detto liquido, ed ha anzi dimostrato la distruzione della sostanza grigia, e le pareti del canale fra loro aderenti per mezzo di moltissimi filamenti.

Degli effetti del Tè, e del Caffè, presi in gran dose. Memoria letta alla Società medica di Londra il dì 1 Aprile 1833, da G. Colet.

Non riuscirà inutile quivi il riportare per Saggio di questa Memoria, tolta dagli *Ann. Universali nel Tè. London Med. Gazette*, quanto segue. — L'uso quasi universale del Tè, e del Caffè dichiara bastevolmente, che gli effetti prodotti da queste due bevande, sono generalmente piacevoli, e che i danni che possono derivarne non riescono subitamente sensibili. Tuttavolta, questa regola generale offre di molte eccezioni. Il Sig. *Colet* afferma aver osservato alcuni casi particolari ne' quali l'azione funesta di queste due bevande era evidente. Seguitando le sue ricerche sopra questo subbietto, e principalmente sulle circostanze che ne favoriscono gli effetti nocivi, egli ha notato alcune rimarchevoli differenze tra gli effetti del tè nero, del tè verde e del caffè; però, siccome nel più de' casi sono essi assolutamente identici, e queste minuziose distinzioni non potrebbero riuscire di alcun vantaggio alla pratica medica, identico in ogni caso essendone il metodo curativo, così le seguenti riflessioni si addicono indistintamente a ciascuna delle tre indicate sostanze.

Le circostanze che favoriscono gli effetti funesti del tè, sono quelle medesime che tendono a indebolire la costituzione, come la fatica, le malattie, le perdite di sangue, ecc. E le bevande di cui si tratta, prese in quantità soverchia, e per lungo tempo, oltre allo snervare l'economia, la riducono a quello stato in cui essa diviene più accessibile a tutte le potenze nocive. Presa la bevanda, quando più presto, quando più tardi, si prova nello stomaco una sensazione ingrata, un senso di vacuità, di svenimento, che somiglia alla fame, che acquista prestamente un tal grado d'intensità da riuscire quasi insopportabile. Questa sensazione si sveglia pure essendo lo stomaco ripieno; nè vale il mangiare per liberarsene. E questo è sovente il solo sintoma che duri per lungo tempo; però grado a grado s'aggiugne un tremito al lato sinistro del torace, e svegliasi nel petto un senso di pienezza, accompagnato da dispnea e da profondi e frequenti sospiri.

Al pigliar tè nero, o caffè, ai ridetti fenomeni s'accoppia ordinariamente notevole eccitamento. La faccia si fa rosseggiante; gli occhi si fanno

straordinariamente lucenti; si affacciano i sintomi di incipiente ubbriachezza; il polso diviene pieno, fortissimo, celere; però, al pigliar tè verde, l'anzidetto eccitamento o è meno sensibile o fors'anco nullo. La pelle diventa pallida, gli occhi s'infossano, il polso è debole, vivace, filiforme, o lento e debole. Qualsiasi però la bevanda presa, seguitandone l'uso, sì che la malattia proceda innanzi, le mani e i piedi risentono un freddo marmoreo e si cuoprono di sudor freddo; vano riesce ogni sforzo di riscaldarli; che non giova pure attuffarli in acqua assai calda; evvi altresì un senso di freddo alla parte posteriore della testa.

I sintomi accennati sono caratteristici di questa affezione; quantunque possa mancarne alcuno, o avervi qualche accidentale complicazione, il senso di rifinimento allo stomaco, e il tremito al lato sinistro del petto mai non mancano. Generalmente si attribuisce questi sintomi alla dispepsia; però, qual sia del resto lo stato della salute, essi non s' incontrano se non quando si è fatto abuso di tè e di caffè, e persistono ostinatamente a qualsiasi piano di cura, salvo non si lasci l'uso di queste bevande: anzi nuovamente si affacciano al ripigliarne l'uso.

I sintomi annoverati appartengono alla forma meno grave di questa malattia (se tale può chiamarsi); e questa forma è pur quella che più di sovente s' incontra: però talvolta si rappresenta sotto maggior gravezza. Nel qual caso, al senso di freddo e di intormentimento all'occipite, s'aggiugne formicolìo al capellizio, con acuti dolori di testa, alterazioni di vista, incertezza nel camminare, vertigini, accompagnate da polso debole ed irregolare, ecc. Il senso di pienezza al petto e verso le clavicole, si converte in un senso di soffocamento, con insensibilità e convulsione. I dolori di stomaco dan luogo a spasimi violenti; il tremito del cuore diventa doloroso e vengono in campo violenti palpitazioni, oppure un tanto allentarsi dell'azione di quest'organo da indurre la sincope. Anche il morale risente l' influenza di questo stato morboso; il malato diviene di tempra irritabilissima, intollerante di se stesso, e degli altri.

Premessa quest'idea generale dei sintomi indicanti i funesti effetti del tè e del caffè, il Sig. *Colet* discende alla storia di casi particolari che crediamo non necessarj quivi il riportarli, stimando abbastanza sufficiente per i nostri lettori le cose discorse superiormente.

Della vaccinazione come atta a guarire la Pertosse (Coqueluche) di T. W. Chevalier. (Arch. Gen. de Méd. et Journ. Compl. Giugno 1833.)

La Gazzetta Medica di Londra (Vol. 3, p. 46) ha pubblicata una lettera di uno de' suoi corrispondenti, vertente sui buoni effetti della vaccina nella cura della coqueluche, nei malati che non erano stati per altro in antecedenza vaccinati. Lo stesso giornale ha riportato nel suo vol. 7.° p. 801 al 807, una lezione interessante del Dott. *Thomson* sulla Pertosse, dalla quale s'apprende, come l'idea del vaccinare in tale circostanza, abbia origine dall'Allemagna, e come un tal mezzo sia stato sottoposto di recente a nuove esperienze ancora in America. Aggiugne con ragione, che questo mezzo terapeutico, supponendolo giustificato da buoni successi, non può essere che di una limitatissima utilità, perocchè non è probabile che si voglia differire la vaccinazione per aspettare la Pertosse correndo in tal modo pericolo di esser presi dal vaiuolo nell'intervallo di aspettazione. Nulladimeno questa non è tal ragione da non farne conoscere tutta l'importanza nei casi di piccoli bambini, che presi sono dalla coqueluche ad altissimo grado; e che sì spesso ne sono le vittime.

Dopo la pubblicazione della lettera superiormente indicata il Dott. *Chevalier* ha avuto tre volte occasione di sperimentare la vaccina come agente terapeutico in tal malattia, ed in tutti i tre casi ottenne ottimi risultati.

Osservaz. 1.ª Un bambino di un anno, da qualche settimana provava degli accessi di tosse pertinace, cui seguiva un poco di spasimo nelle consecutive inspirazioni; per qualche tempo non si prese pensiero del suo male, ma non andò guari che si affacciarono i sintomi della tosse convulsiva. Vaccinato dopo il 3.°, o 4.° giorno di malattia, a capo di una settimana si trovò compiutamente guarito.

Osservaz. 2.ª Un altro bambino di quasi due anni, era da due mesi in preda alla pertosse, di cui era morto poco prima un altro suo più piccolo fratello; nè l'uno nè l'altro erano stati vaccinati: innestato il vaccino al superstite, all' 8.° giorno dalla vaccinazione era completamente guarito.

Osservaz. 3.ª Un fanciulletto di tre anni che era stato allo spedale per una frattura al radio, si presentò al Dott. *Chevalier* quattro o cinque

mesi dopo per una coqueluche che persisteva fino dalla sua sortita dello spedale. Fu vaccinato e la tosse perdette il suo particolare carattere subito che i bottoni della vaccina giunsero al perfetto suo sviluppo. Tuttavia quindici giorni dopo il fanciullo aveva ancora una leggerissima tosse. — Il Dott. *Thomson* vorrebbe che si vaccinasse nella terza settimana dalla comparsa della Pertosse, i casi però riferiti contraddicono questa opinione. Essi peraltro non possono essere sufficienti, che a stabilire l'utilità di sperimentare la vaccinazione in tutti i casi di coqueluche che si presenteranno nei soggetti che non avranno avuto nè la vaccina, nè il vaiuolo. Il Dott. *Chevalier* ha adottato per regola di sua pratica il non vaccinare giammai i fanciulli, meno che non vi fossero ragioni per temere il vaiuolo, prima dell'età di otto a dieci settimane, epoca in cui tanti periscono per la coqueluche, malattia sempre terribile per esseri così delicati. (1)

Evvi un'altra malattia rarissima di cui il Dott. *Chevalier* non ne ha osservato che due o tre esempj, e che una sol volta ebbe fine colla guarigione, la quale presenta gli stessi fenomeni della coqueluche meno la

---

(1) *Era già dato alle stampe l'anzidetto articolo quando ci venne spedito un cenno su tale argomento del Dott.* Giovanni Sannicola, P. Professore di Ostetricia e Chirurgo dell'Ospedale di Venafro, Presidente della Commissione Vaccinica del Distretto di Piedimonte *ecc. il quale concorrendo a sempre più comprovare l'utilità di un tal mezzo non tardiamo di subito quivi inserirlo come segue :*

" *Onde sempre più comprovare i prodigj che opera l' immortale scoverta di Jenner, la vaccinazione, portando sollievo come mezzo terapeutico a gravi, moltiplici e ribelli malattie (*) ottenendosene sempre*

(*) *A questo riguardo si possono riscontrare le mie osservazioni sull'efficacia della vaccina nel rattemperare la virulenza del morbillo, nell'ottalmia, ne' nei materni, nelle febbri intermittenti ecc. ecc. inserite nel* Severino *del Prof.* Castellacci, *negli* Archivj di Med. e Chir. *di Napoli nella* Biblioteca Vaccinica *del Cav.* Madia, *nell'*Oss. med. Maceratese *del Cav.* Nobili ecc.

tosse che precede lo spasmo; quest'ultimo è più intenso e produce la morte. Nel caso che terminossi colla guarigione la tosse ritornò dopo alcuni mesi, e la malattia fu ben presto guarita. Negli altri, quantunque la malattia sia durata molto tempo niun rimedio sembrava avervi la più leggera influenza. Sarebbe della massima importanza l'esperimentare la vaccinazione contro questa terribile affezione.

---

vantaggiosi risultamenti, oltre all'esimerci senza eccezione dall'orribile peste del vajuolo arabo, vengo a descrivere i seguenti casi di tosse convulsiva (pertosse, tosse ferina) guariti mercè la vaccina. L' istesso benemerito Jenner fu il primo a praticarla, seguìto ora da qualche medico francese; ma nessuno prima di me, per quanto io sappia, l'ha usato in Italia, e nel nostro regno, dove la preservazione glowcesteriana è tanto in voga per le attente cure dell' Istituto centrale di vaccinazione. Nel decorso anno essendo stata la tosse convulsiva quasi epidemica fra i ragazzi di questo Comune, e dei limitrofi, fui invitato a prestare la mia opera medica ad una piccola ragazza che veniva quasi soffocata da continui conati di tosse, ed avendo messo in opera varj mezzi per vincerla, in ultimo mi prefissi assogettarla alla benefica scoperta inglese, e difatti la vaccinai in sei siti delle due braccia, e ne sortirono quattro buone pustole vaccinniche, che arrivate al terzo periodo, alla suppurazione, cominciò a diminuire la tosse e la ragazzina stette bene. Incoraggito da questa favorevole riuscita, operai lo stesso in un altro ragazzo, affetto anch'esso dalla citata tosse, e le mie aspettative non furono deluse: e nel mentre che da taluno si predicava, che coll'innesto della vaccina presa dai ragazzi infetti s'inoculava benanche la tosse, con varj sperimenti feci conoscere il contrario, e legalmente mi son convinto dell'efficacia del pus vaccinico nella tosse convulsiva. Questi preziosi fatti determineranno gli antivaccinisti a rinunziare alla loro caparbietà, i calunniatori a tacere vergognando, i timidi genitori a trarne partito dalla più innocente, e dalla più sicura operazione che sottrae la loro prole da immenso pericolo, ed io avrò il bene di vedere una pratica tanto valevole, generalizzata „.

Uretrite comunicata per ingestione dello scolo blennorroico nelle vie digestive; del Dott. Tazentre. (Arch. Gen. de Méd. Journ. Compl. Juin. 1833.)

Nel determinarci a riportare la seguente osservazione bisogna confessare come siamo stati per qualche tempo titubanti sì per la stranezza del caso, che per la sua singolarità; ma avuto riguardo e al Giornale accreditato in cui è inserita, ed anche alla sua non impossibilità stante che poche esperienze di tal genere al certo si saranno instituite nell'uomo e difficilmente s' instituiranno; avendo di più l'appoggio di qualche fatto analogo negli altri animali, non tardiamo ad esporla come segue:

Il Sig. N. . . . d'anni 55, antico marinaio dedito al libertinaggio, s'ammogliò con una giovine donna d'anni 20, senza cessare per questo dall'antica abitudine. Tre anni dopo il matrimonio ebbe sospetto che la moglie gli fosse infedele. Avendo egli usato con altra donna, e contratto una violentissima uretrite tentò comunicarla alla moglie onde incolparla d'averlo ella stessa infettato, e indurla a rivelare il secreto. Correndo già il terzo mese da che la moglie ostinatamente rifiutava al marito ogni commercio, questi immaginò allora d'infettarla facendone bere lo scolo uretrale che radunava in un bicchiere e quindi mescolavalo con latte freddo, con orzata o burro o qualunque altra specie d'alimento. Per otto giorni continui la moglie prese senza avvedersene quel muco infettato; quando visto un giorno il marito a mescolare qualche cosa di bianco in una tazza di latte freddo ch'ella avea lasciata sulla tavola per la sua colazione, gli dimandò cosa stava facendo: alla esitante risposta del marito, ella col bicchiere in mano, vuol andare da un farmacista, temendo di avvelenamento; queste minaccie intimoriscono il Sig. N. . . . il quale allora alla moglie confessa la sua perfidia. — La sposa spaventata corre in braccio de' suoi parenti, e li fa partecipi della sua disgrazia. La madre e la Sig. N. vanno a trovare il Dott. *Tazentre*, il quale, udito il fatto, non ommette di visitare le parti genitali; ma esse sono sanissime. Non conoscendo però troppo quali fenomeni potessero sopravvenire, e curioso di vedere qual risultato avrebbe avuto questo nuovo modo d' infezione, prescrisse soltanto de' bagni, e delle bevande temperanti. Quattro giorni dopo la Sig. N. . . . torna dall'autore, lagnandosi di

acuti dolori alla vagina. Esaminate nuovamente le parte genitali, il Dott. *Tazentre* le trova tutte umide e dolenti, avvi rossore infiammatorio, specialmente alla parte superiore, ed all'uretra: nei giorni seguenti il dolore si fa più forte, e lo scolo più abbondante, insomma, vengono in campo i sintomi di intensa blennorragia; un piccol cordone rossastro si estende dal lato destro alla base della clitoride fino alla regione inguinale corrispondente, le di cui glandole divengono dolorose. Non potendo più dubitare intorno alla natura della malatia, il Dott. *Tazentre* ordina bagni generali, bevande temperanti, iniezioni emollienti nella vagina, e di poi, iniezioni astringenti. Dopo otto giorni, amministra interiormente il mercurio, persuaso che si doveva combattere una affezion generale. Per opera di questi rimedj scompare la blennorragia, e la Sig. N. . . . ricupera perfettamente la salute.

Divenuto così l'Autore il confidente del segreto di questa famiglia, curò e guarì pure l'acutissima blennorragia, da cui era affetto il Sig. N.... già da tre settimane. Potè avere da lui tutte le informazioni necessarie onde assicurarsi della veracità di un tal fatto; per il che riconfermata la confessione del suo delitto, aggiunse come egli fosse sicuro di infettarla come lo desiderava, giacchè altra volta volendo vendicarsi di un individuo cui odiava, gli avea comunicato una lue complicata a blennorragia facendogli prendere, nello stesso modo, dello scolo uretrale; simili fatti gli disse presentarsi qualche volta nelle colonie, e che egli là avea imparato ad avvelenare in tal modo i suoi simili, ed era in queste contrade ch'egli infettò l' individuo di cui avea fatto parola.

Di poi aggiugne come questo fatto curioso che crede anche unico nella scienza potrà, se si unisce ad altri somiglianti, servire alla Medicina-legale, ed aumentare il dominio, di già troppo vasto, delle numerose difficoltà ch'essa presenta: e come dimostra in un modo indubitato, la specificità dello scolo blennorragico, e rovesci completamente l' opinione di coloro che, riguardando l' uretrite siccome sempre una malattia locale ed infiammatoria, pretendono guarirla costantemente con una cura antiflogistica e locale. Se la materia blennorragica non è giammai altro che il prodotto di una infiammazione semplice della membrana mucosa del canale dell'uretra, come sarà stato ch'essa sia andata a produrre una malattia simile sopra organi analoghi senza esservi messo in contatto immediato? Se essa non è che semplicemente irritante

senza in se racchiudere alcun che di speciale, come sarà accaduto ch'essa sia, per così dire, sdrucciolata sulle vie digestive senza nuocerle, senza attaccarle in nessun modo, per andare a localizzarsi ed esercitare la sua azione sull'uretra? Questa osservazione non prova che esiste fra lo scolo e quelle parti una specie di affinità ben differente, ma di incognita natura che non puossi distinguerla che sotto il nome di specifica?

Non mancheranno di opporre (così egli si esprime) i Medici la di cui teoria è opposta a questa, sì in riguardo all'uretrite, che agli altri sintomi della sifilide; che forse i dettagli sono stati male raccolti; che la Sig. N. . . . poteva avere contratta la biennorragia dall'individuo col quale suo marito supponeva avesse relazione; che forse finalmente essa non avrà avuto che delle perdite bianche abbondanti; e che vi possa essere stato un abbaglio per conto mio. Tutte queste obbiezioni, mi si presentarono già allorchè raccolsi l'osservazione; per cui non ho trascurato alcuna informazione, o precauzione: e facil cosa mi riesce il rispondere a tali cose, riferendo il fatto esattamente com'è; onde si possa ancora vieppiù assicurare della sua veracità.

Tutto ciò che ho riferito, l'ho sentito dalla bocca della Sig. N.,,. e da quella del Sig. N.... nel quale non puossi sospettare l'aver esagerato il fatto per mostrarsi più colpevole.

La persona colla quale la Sig. N.... avea relazioni (giacchè queste esistevano realmente), non era malata di uretrite; le sue parti genitali erano perfettamente sane; e ne ho avuto la certezza la più completa.

Non ho potuto nemeno ingannarmi sulla natura della malattia: i dolori forti che l'ammalata provava nell'urinare in ispecial modo; la sede della infiammazione, lo scolo abbondante, denso, biancastro da prima, di poi verdastro; l'ostinatezza della infiammazione, il cordone rosso che dalla base della clitoride, si estendeva verso l'inguine destro, le di cui glandole divennero dolenti; tutti questi fenomeni non mi lasciarono confondere questo scolo con dei fluori bianchi cui d'altronde la Sig. N. . . . non andava soggetta (1).

---

(1) *Se l'uretrite può svilupparsi spontaneamente come unico sintoma di una diatesi sifilitica, perchè non potrebbe essa del pari essere prodotta, quando l'economia è stata saturata dall'assorbimento del pro-*

Cura della blennorragia per mezzo di clisteri di balsamo di coppaiba; del Dott. C. Londe. (Journ. hebd. 1833. Ann. Univ. di Omodei. Luglio 1833.)

Secondo l'Autore un individuo in apparenza sano può comunicare la blennorragia, e non si darebbe punto la così detta gonorrea *secca*, separan-

---

dotto blennorroico? Non avvi senza dubbio persona che nieghi la facoltà assorbente delle superficie mucose; ma dirassi forse, è nello stomaco che ha dovuto operarsi l'assorbimento nell'esempio citato, e le esperienze sui virus sembrano provare che la loro azione venga neutralizzata dall'azione dello stomaco: a ciò rispondiamo che si è lontano dal possedere prove concludenti a questo riguardo. Fontana *ha fatto esperienze lunghissime e detagliatissime sopra i veleni di certi animali, e particolarmente sopra quello della vipera: egli ha dimostrato che il veleno di questo rettile inghiottito nello stomaco non aveva alcuna azione; che applicato nell'occhio produceva appena un legger rossore; egli ebbe il coraggio di metterne sulla sua lingua, ed ha rilevato che produceva un sapore dolcigno ed una leggiera astrizione. Egli ha ripetuto la medesima esperienza sopra un domestico, ed ha ottenuto i medesimi risultati. Queste esperienze spesse volte ripetute gli hanno provato, che quando le mucose buccali e linguali non erano denudate non v'era assorbimento di veleno, e che non produceva giammai nè dolore, nè gonfiamento, come diceva* Mèad. *Queste esperienze sono positive: ma esse sono concludenti pel veleno della vipera, e niente più: grave errore si cometterebbe, io credo, se si deducessero conseguenze per tutti gli altri virus. Se* Fontana *avesse sperimentato sopra un ofidio, il di cui veleno separato fosse più deleterio, avrebbe ottenuto probabilmente degli effetti velenosi; una prova siane che* Rousseau, *sono alcuni anni, ha esperimentato sopra un serpente a sonagli, ed ha rilevato che poteva essere assorbito dalla superficie mucosa, e determinare la morte degli animali ai quali se ne metteva nell'occhio. È a dolersi come Rousseau non abbia fatto agire questo veleno nello stomaco; ma è supponibile come s'egli l'avesse fatto in una*

desi muco pure in questa; se non che, la separazione facendosi all' indietro della parte spugnosa, il muco non si vede colare ma s' incontra nell'urina. — L'orchite risulta quasi sempre dallo stimolo della voluttà. — Il Dott. *Londe* condanna l'uso dei mercuriali nell'uretrite, e vuole si faccia cessare il male al suo primo apparire, mediante il balsamo coppaiba, amministrato come segue: si astringa l'infermo di blennorragia alla dieta per un giorno, o lo si privi per lo meno della cena; all'atto dell'andare a letto gli si porga un clistere di acqua calda per vuotare gli intestini delle materie fecciose: e espulso questo lavativo, gli si injetti un quinto di clistere preparato con mezz'oncia di coppaiba e mezz'oncia di acqua calda o di altro eccipiente adatto unicamente a far volume; non è punto necessario il ser-

---

non piccola quantità, forse non sarebbe stato neutralizzato dall'azione di quest'organo. La parola virus, creata dai patologi per significare un germe particolare, producente nell' organismo delle specialità morbose costanti, e sempre le medesime per ciascun virus, questa parola non è che una astrazione racchiudente la idea complessa di prodotti del tutto differenti: essa ha servito ad unire sotto uno stesso nome degli eccitanti morbosi, la di cui intima essenza è del tutto incognita, il di cui modo di azione è affatto diverso; ciascuno di essi ha delle proprietà speciali, una attività e degli effetti che gli sono inerenti; per cui, non puossi alcuna cosa concludere, in un modo generale, dalle esperienze fatte sopra l'uno o sopra l'altro; bisogna studiarli a parte, sperimentarli isolatamente: così non sono di parere che siavi alcuna cosa fin al giorno d'oggi che provi il virus venereo essere neutralizzato dall'azione dello stomaco; sarei anzi portato a pensare il contrario, giacchè si sono osservati, dietro ciò che mi ha riferito uno de' miei amici, allievo interno allo spedale dei Venerei, degli animali, dei gatti contrarre dei sintomi di sifilide, delle ulceri, delle esostosi, per avere mangiato le faldelle imbevute da pus di buboni e di ulceri veneree. Ma si dirà anche, l'assorbimento ha potuto farsi per le superficie mucose della bocca, ed esofagee; ebbene, perchè, siccome l'ho già detto, non potrebbe essere accaduto lo stesso nella osservazione che abbiamo riportata?

virsi di una mucilaggine. Il malato si adoperi a ritenere questo clistere per tutta la notte, e la dimane, il più tardi possibile; soventi cessata è in allora la blennorragia, o per lo meno sensibilmente diminuita. Questo lavativo, ripetuto per tre volte colle stesse precauzioni, basta quasi sempre a procacciare la guarigione perfetta della blennorragia. Le cautele necessarie si riducono ad astenersi per qualche tempo dal coito e dai liquori fermentati. Il Dott. *Londe* combatte l'orchitide col ghiaccio applicato alla parte senza interruzione per 12, o 15 ore, ed assicura riuscire questo metodo più sbrigativo e più sicuro di qualsiasi altro.

Uso dell'estratto della corteccia di radice di pomo granato contro la tenia. (Omodei. Marzo 1833,)

Oltre alla polvere ed al decotto di questa radice, sin qui usati generalmente, il Dott. *Deslendes*, nelle persone che aveano repugnanza a bere la decozione o la vomitavano, volle provare l'estratto, e propriamente nella quantità assoluta che si può cavare da due oncie di scorza secca trattate pell'alcoole e pell'acqua; quantità, che va oltre quattro dramme nel trattamento per l'alcool, e a due dramme nel trattamento per mezzo dell'acqua. Ridotti tutti questi principii estrattivi a forma di lattovaro, e questo fatto pigliare in tre o quattro riprese entro l'ostia, si ebbe, sull'apparecchio digerente e sopra gli altri organi, gli effetti medesimi che avrebbe prodotto la decozione. Rispetto alla virtù tenifuga, usato questo lattovaro in quattro casi, riuscì in tre, e segnatamente in una dama, la quale avea preso per ben due volte infruttuosamente la decozione, e non espulse la tenia se non per opera dell'estratto alcoolico.

Intorno all'uso delle lozioni Ioduro-solforose nella Melitagra Flavescens (*Erpete crostosa flavescente*); *di* A. Dauvergne. (Bullet. Gén. de Thérapeutique etc. Agosto 1833.)

Di tutte le affezioni erpetiche, questa è una delle più comuni. Sembra prediligere il sesso femmineo, come tendono a provare le osservazioni di *Alibert*.

Dimostrato quindi come questa affezione sia propria delle costituzioni linfatiche, e che si manifesta in particolar modo nella primavera e nell'autunno, l'A. dice, come avendo in considerazione la certezza della potente azione dell' iodio sulle ulceri scrofolose, gli sembrasse naturale lo sperare dei buoni effetti da questa sostanza in una malattia che, come la melitagra, esiste sì frequentemente in individui che sono per lo più o linfatici o manifestamente scrofolosi. D'altronde, conoscevasi di già l'azione dell' iodio nelle malattie erpetiche, e come il ioduro di zolfo in particolare avesse prodotto i più felici effetti nell' *Herpes furfuraceus*. Ma come mettere in uso questo medicamento? Per una parte esso non è solubile, e per l' altra unito ad un corpo grasso avrebbe fatto fluire di troppo la melitagra, giacchè io ed il mio amico *Duchesne* avevamo provato come bastasse ungere di olio la base melitagrosa per fare comparire lo scolo melliforme, più abbondante. Non avendo dunque alcuna cosa ad aspettare dall' ioduro di zolfo non potendolo mettere in uso che unito alla sungia; impiegai le lozioni iodurate seguenti:

Soluzione iodurata.

P. Iodio . . . . . dr. iij
Ioduro di potassio . . dr. vj
Acqua distillata . . . onc. iij

Triturate in un mortajo di agata il iodio ed il ioduro, e aggiugnete a poco a poco l'acqua distillata: il ioduro di potassio decompone l'acqua, e si ottiene per ultimo risultato, dell' idriodato di potassa, e di più dell' iodio. Ometto di parlare della piccola quantità di acido idroiodico, e iodico che si forma, per non confondere le nostre teorie.

Soluzione solforosa.

P. Solfuro di potassa . . onc. jv
Acqua distillata . . lib. *ſs*

Si sa che il solfato di potassa si trasforma, per la sua dissoluzione, in idro-solfato solfurato di potassa.

Pertanto, se si mescolino queste due soluzioni, operasi ancora una terza trasformazione chimica. Da un lato, noi abbiamo dell' idriodato di potassa,

e di più dell' iodio; dall'altra dell' idrosolfato di potassa, e di più dello zolfo. Ebbene! l'idro-solfato di potassa si trova decomposto, l' idrogene dell' acido si porta sull' iodio per formare dell'acido idriodico, il quale si appropria della potassa, ed aumenta in tal modo la quantità dell' idriodato di potassa di già esistente; dopo che lo zolfo è messo a nudo e tenuto in sospeso nel liquido.

Fu nel 1830 che io cominciai le mie osservazioni sull'effetto di queste soluzioni. Sul principio andando a tentone sulla dose, ne fissai la quantità da prima a 1.° una dramma, cioè all'incirca una cucchiaiata da caffè di soluzione iodurata; 2.° una mezz'oncia di soluzione solforosa, cioè all' incirca una cucchiaiata da tavola, il tutto entro un catino di acqua tiepida o fredda secondo l' indicazione.

Le lozioni ioduro-solfurate non sono e non possono essere una panacea. Allora quando la melitagra è nel suo principio, che suscita ancora un movimento febbrile, che il tessuto mucoso della pelle è turgido ed infiammato, non si saprebbe metterle in uso senza inconvenienti. Ora pertanto questo stato infiammatorio non è che passeggiero; allorchè la febbre più non ricomparisce, che le digestioni si sono ristabilite, il maggiore o minor rossore delle macchie melitagrose non debbono porre ostacolo a tal cura; le lozioni ioduro-solforose saranno utili, come lo sono state di già tante volte.

L'azione delle lozioni ioduro-solforose è tutta speciale. Si è tentato a credere, osservandone fedelmente gli effetti ch'esse attacchino direttamente il principio melitagroso; poichè eccone ciò che succede. Messe in uso una volta le lozioni, la pelle si spoglia delle croste che la ricoprivano, ed il trassudamento melitagroso che senza riposo tendeva a riprodurle si ferma; l'umore melitagroso è inaridito e non si fa più strada pei crepacci dell'epidermide. Ma l'epidermide, danneggiata per la sua contiguità colle parti sottoposte, si rissolve in piccole squame; sembrerebbe che l' infiammazione specifica degli strati vascolari della pelle avendo del pari viziata questa epidermide, siavi bisogno che venga rinnovata: lo che non può effettuarsi fino a che il tessuto mucoso è sotto una influenza morbosa; ma le lozioni ioduro-solforose sospendendo, quindi distruggendo del tutto questo lavoro infiammatorio, la natura raddoppia di sforzi, ed una nuova epidermide na-

turalissima si forma, e la cute del pari riprende tutte le sue proprietà fisiologiche. L'azione delle lozioni ioduro-solforose su questa malattia è molto rimarchevole. Qualche volta tutta la superficie erpetica impallidisce e scompare gradatamente; altre volte è il centro di una macchia melitagrosa che imbianchisce, oppure ancora la circonferenza che in proporzione svanisce.

Onde meglio provare ancora l'effetto terapeutico delle lozioni ioduro-solforose, ho fatto delle osservazioni comparative. Sono stati messi sotto l'uso di queste lozioni dei malati, mentre che nello stesso tempo altri si servivano delle lozioni emollienti o solforose; e costantemente le prime hanno prevalso. In alcuni malati ancora, esse sono state sospese per far uso delle lozioni emollienti, ma il flusso melitagroso è ricomparso. *Alibert* d'altronde ha fatto conoscere simili osservazioni nella sua *Monographie des dermatoses*. Finalmente la lunghezza della cura è varia; qualche volta la melitagra scompare, come per incanto, in alcuni giorni; spesso esige tre settimane, un mese; più di rado un tempo più lungo.

Rimedio sperimentato contro le scottature. (Repert. med. Chirug. del Piemonte. Luglio 1833.)

Quantunque a noi sembri promettersi un po' troppo con questo rimedio, avuto riguardo però alla utilità reale che in alcuni casi potrà arrecare, non tardiamo di quivi riferirlo come vien fatto nello stimabile giornale su indicato.

Questo rimedio, che si pretende guarire tutte le scottature più profonde, cagionate dall'acqua bollente, dai metalli roventi, dal fosforo, dalla combustione, dalla polvere di schioppo, dalle polveri fulminanti, purchè venga fatto di poterlo applicare all' instante dell'accaduta scottatura, donde la necessità di averlo sempre in pronto, consiste in una saturata soluzione di allume, o solfato d'allumina e di potassa, nella proporzione di circa 4 once o 125 grammi in un litro d'acqua calda, che si conserverà poi in bottiglia ben chiusa.

Quando avviene la disgrazia di scottarsi, se ne impregna tosto un pannolino di convenevole estensione per poter doppiamente coprire la parte scottata. Tostochè questa compressa si scalda e si asciuga vuol essere subito rim-

piazzata da un'altra immersa nella soluzione. Pronto è l'asciugamento della compressa, il dolore si mitiga insensibilmente, ed è raro che dopo le 24 ore non sia guarito, principalmente quando si arriva a far uso della soluzione saturata pria che si formino vesciche, le quali sarebbero prevenute dall'azione astringente e disseccante dell'allume.

Della cangrena senile. Dottrina di Dupuytren *intorno la natura di questa malattia.* (Revue méd. Luglio 1833.)

La cangrena senile riconosce ordinariamente per causa, secondo *Dupuytren* un' infiammazione delle principali arterie delle parti affette. Malgrado le osservazioni di *Cooper* l'anatomico, di *Becket*, *Naist*, *Thomson*, ecc. i quali hanno osservato l'ossificazione delle arterie della gamba, nei casi di cangrena spontanea delle dita e del piede, non si deve riguardare, con *Hodgson*, quest'alterazione che come una semplice coincidenza. Diffatti, l'ossificazione sola delle arterie non impedisce sensibilmente il corso del sangue nei canali; ed essa susiste sovvente senza che la circolazione provi un notabile rallentamento. L'obliterazione delle arterie, la sospensione del corso del sangue in questi vasi, è la vera causa della malattia. Ora, la cangrena senile è preceduta, nella maggior parte de' casi, da' dolori locali qualche volta acutissimi, da febbre ed altri sintomi che dimostrano l'infiammazione; le sezioni cadaveriche dimostrano ognora in questi casi tracce evidenti d'infiammazione delle tonache arteriose, un coagulameuto sanguigno e la formazione di uno strato di linfa plastica, per mezzo della quale il coagulo aderisce alle pareti arteriose, da cui risulta l'obliterazione di questi vasi; finalmente l'esperienze dirette fatte sopra animali viventi, dimostrano che l'infiammazione arteriosa che si suscita, e che è seguita dal coagulo di sangue e dal trasudamento dalla linfa plastica che lo fa aderire alle pareti arteriose, produce effetti eguali, e determina artificialmente la cangrena secca, a guisa di quella che, sopravviene spontaneamente. La segala cornuta produce degli effetti assolutamente analoghi; per cui molti autori hanno consigliato da lungo tempo la sanguigna contro la cangrena da segala cornuta. *Tissot*, *Read*, *de Iussieu*, *Paulet*, *Soillant*, *Tessier*, la riguardano come il mezzo più efficace contro questa malattia. L'oppio impiegato da *Pott*, nella cangrena senile, so-

vente falliva nel suo effetto. *Dupuytren* dunque trova efficace il salasso. Spesso la cangrena senile imminente e che si annunziava con sintomi non equivoci, e cioè, dolori acuti, calor bruciante, tumefazione livida ecc. è stata prevenuta per questo mezzo. Perciò l'oppio e gli ammollienti non sono più adroprati che come rimedi ausigliari nel trattamento chirurgico di questa malattia nell'Hotel Dieu. È il salasso che è riguardato come rimedio primario.

Tetano sopravvenuto alla puntura di un piede, e guarito colla sezione del nervo tibiale posteriore; del Dott. Murray. (Arch. Gén. de Méd. Luglio 2833.)

Guglielmo Pile, uffiziale di marina, dell'età di 15 anni, nel principio di un tragitto dall'Inghilterra a Calcutta, s'infisse a caso, un chiodo arrugginito nella pianta di un piede, fra lo spazio che separa il primo dal secondo metatarso. La mattina seguente alle otto ore incirca, cominciò a manifestarsi il trismo; la ferita benchè fatta la sera antecedente alle nove non gli aveva impedito di fare il suo servizio la notte. Erasi limitato a ricoprire la ferita con un cataplasmo. Una pozione canforata ed oppiata ad alta dose non produsse alcun effetto. Il ristringimento delle mascelle aumentava, del pari che la difficoltà d'inghiottire; la contrazione tetanica si estendeva ai muscoli del collo; il polso batteva 120 volte al minuto; il ferito era fisso nell'idea di una morte quasi certa. Dopo di averlo fatto trasportare in una camera più spaziosa e più ventilata, il Dott. *Leslie* vedendo la rapidità colla quale si aggravavano i sintomi, propose la sezione del nervo tibiale posteriore che supporre doveasi essere stato leso (in alcuni de' suoi rami), avuto riguardo alla situazione ed alla direzione della ferita.

Essendo stata adottata una tale opinione, fu fatta una incisione verticale lunga un pollice e mezzo, ed un pollice incirca al disopra ed all'indietro del maleolo interno; messi a scoperto i vasi della gamba, subitamente ne fu separato il nervo per mezzo di un ago ottuso. Isolato in tal modo, questo nervo era grossissimo; il suo volume sembrò doppio di quello che esser suole nello stato normale, il suo colore non era per niente alterato. Fu tronco con un sol colpo di bistorì, e questa sezione fu eccessivamente dolorosa. Prima di questa operazione, il ristringimento delle mascelle era giunto ad un tal

punto, che il malato non poteva parlare distintamente; appena fu tagliato il nervo, egli aprì istantaneamente la bocca cacciando un grido fortissimo. Un cangiamento così rapido ed inaspettato empì di molta sorpresa tutti gli astanti. Interrogato su ciò ch'egli sentiva: " Io mi trovo ben meglio, egli disse, sento rinascere la vita nella mia gamba. „ Ebbe quasi nello stesso tempo bisogno di andare di corpo. Poco sangue sgorgò dal taglio fatto alla gamba; la si riunì di prima intenzione. La ferita del piede fu aggrandita, ma un miglioramento tanto grande non ci determinò a cauterizzarla, siccome se n'era avuta intenzione da prima; solo si ricoprì di un cataplasmo asperso di laudano: fu somministrato un purgativo. Appena fu riposto nel letto, il malato s'addormentò profondamente senza aver preso una nuova dose di oppio: dormì quattro ore senza interruzione. Al suo risvegliarsi, tutti i sintomi erano ancora diminuiti di intensità. Le mascelle si aprivano liberamente senza alcun sforzo, il dolore della ferita del piede era scomparso, il membro avea ripreso la sua forza e la sua agilità; esistevavi soltanto torpore alla pianta del piede ed al calcagno. Si prescrisse per la notte la polvere seguente:

R. Pulv. opii . . . gr. ij
Pulv. camphor. . . gr. xxjv. M.

L'agitazione e la cefalalgia che manifestaronsi nella notte seguente fecero determinare ad un salasso di 12 oncie che apportò un grandissimo sollievo. Ne' giorni seguenti i sintomi diminuirono sempre più di intensità. Il quarto giorno dopo l'operazione il miglioramento era aumentato. La ferita del piede guarì rapidamente, il taglio della gamba non si cicatrizzò che dopo 15 giorni. Il ferito provò per qualche tempo del torpore con insensibilità del pollice e del calcagno, ma questo incommodo gradatamente scomparve, e la guarigione è stata completa. (*The London Med. and Phys. Journal, Mars* 1833)

Nota intorno ad un nuovo mezzo di cauterizzazione colla potassa caustica; di Hennau, *medico a Odessa.* (Rev. medic. Febbraro 1833.)

Tutti conoscono i vantaggi della cauterizzazione potenziale in certe circostanze nelle quali non si può convenevolmente rimpiazzare col taglio: ma

l'imperfezione di maneggiare ordinariamente la potassa caustica è molto grande, e l'A. la crede la causa del discredito nel quale è caduta presso molti pratici la cauterizzazione potenziale. Gl'inconvenienti della potassa caustica provengono tutti dalla sua deliquescenza e dalla lentezza dslla sua azione. La deliquescenza del caustico impedisce che se ne possa limitare con precisione il punto d'azione; spesso l'escara prodotta è molto più grande, e qualche volta più piccola che non si desidera; è ovale o di forma irregolare, invece di essere rotonda o lineare, ecc.; qualche volta la cauterizzazione si è estesa troppo profondamente: spesso è impossibile impiegare la potassa in causa della vicinanza di un organo importante, o della impossibilità di applicare una fasciatura compressiva sul caustico durante il tempo necessario alla sua azione.

La lentezza della cauterizzazione nel processo ordinario ha per principale inconveniente di forzare il chirurgo a cuoprire il caustico con una fasciatura sempre facile a trascorrere e permeabile alla umidità atmosferica; il che lo priva della facoltà di seguire coll'occhio l'azione distruttiva dell'alcali, e di diriggerla con precisione. Eccovi pertanto il processo usato nel grande Ospitale di Vienna per aprire gli ascessi ed i bubboni venerei; processo che è interamente esente dai due summentovati difetti, e che riunisce tutti gli avvantaggi della cauterizzazione potenziale = Prendete calce viva in polvere sei parti; potassa caustica delle farmacie cinque parti. Polverizzate la potassa in un mortajo di ferro, aggiugnendo a poco a poco la polvere di calce. Per tal modo si ottiene una polvere fina, secchissima, di un biancogrigiastro, la quale si conserva in un vaso smerigliato. Quando si vuole servirsene, se ne versa in sufficiente quantità in una scodellina, e si aggiugne quanto basta di spirito di vino (1) per fare una pasta che si manipola con una spatola d'argento, o soltanto col manico di un piccolo cucchiajo. Si applica di poi sulla parte che si vuole cauterizzare uno strato di questa pasta della grossezza di circa due linee, avendo cura di circoscriverne precisamente i bordi colla spatola o il cucchiajo leggermente bagnato di spirito di vino, col fine di produrre un'escara a contorno perfettamente regolare. Gli si dà la

---

(1) *Oppure acqua di Colonia, che si ritrova da pertutto.*

forma e le dimensioni che si desiderano colla più grande facilità; perchè in generale l'escara sarà perfettamente simile allo strato di pasta caustica che si è applicato. Moderatissimo si è il dolore prodotto da questa piccola operazione; e quasi tutti gli ammalati lo trovano inferiore a quello prodotto da un vescicante. Dopo cinque o sei minuti la pelle è cauterizzata fino al tessuto cellulare; il che si riconosce all'apparire di una piccola linea grigia sugli orli della pasta caustica. Questa si può allora levare e lavare l'escara con un poco di acqua e aceto. Volendo cauterizzare più profondamente si lascierà la pasta dieci, quindici e ancora venti minuti sulla pelle.

L'addizione della calce alla potassa ha il vantaggio d'impedire la deliquescenza di questa, di dargli la consistenza pastosa e di toglierli l'acido carbonico che gli può ancora restare. Essa non agisce come caustico, ma come eccipiente. L'alcool ha il vantaggio di sciogliere perfettamente la potassa caustica e di formare colla pasta una satura soluzione di grandissima attività per la sua concentrazione e fluidità.

Dopo 4, o 5 giorni si distacca l'escara, quallora le parti sottoposte sono la sede di un lavoro suppurativo attivissimo; ma quando le parti vicine sono sane ed hanno poca vitalità, o quando il soggetto è debole od estenuato, allora essa non cade che dopo 15, 20, e ancora 30 giorni.

La *Farmacopea universale* di Jourdan contiene (tomo II, p. 317) la ricetta di una pasta caustica formata dalla mescolanza della potassa colla calce: ma la dose della potassa è troppo debole rapporto alla dose della calce; di modo che questa pasta è considerata come inferiore in forza alla potassa ordinaria, e perde il prezioso vantaggio della rapidità della cauterizzazione. Differisce ancora per l'uso dell'acqua invece dell'alcool per veicolo: essendo questo ad avviso dell'A. ben preferibile, perchè dà una soluzione alcalina fluida che la polvere di calce ritiene nei suoi intervalli nel modo di una spugna, cioè debolissimamente, e che penetra quindi con facilità nel tessuto del derma; mentre che coll'acqua per intermedio la calce è necessariamente estinta e soprasaturata di umidità, e forma una pasta troppo tenace per produrre l'effetto descritto.

Dell'esulcerazione delle cartilagini articolari; Memoria letta alla Società medico-chirurgica di Londra dal Sig. Key. (Annal. Univers. Luglio 1833.)

In questa Memoria, il Sig. *Key* si propone di esaminare l'andamento che siegue la natura nella distruzione delle cartilagini che cuoprono la superficie articolare delle ossa. Nella prima parte l'Autore considera in generale i fenomeni dell'esulcerazione nei differenti tessuti organici, e stabilisce come legge, che la disposizione dei diversi tessuti all'ulcerarsi, è sempre in ragione dei vari gradi di vascolosità di cui sono forniti. Così ne' tessuti assai vascolosi, quali sarebbero le mucose, e le membrane analoghe, l'ulcerazione procede di passo celere; il contrario de' tessuti meno ricchi di vasi, nei quali meno sollecito è l'andare all'ulceramento; anzi in alcuni, come nelle membrane sierose, il tessuto della parte si altera prima ne incominci l'ulcerazione. In quelle parti, finalmente, che sono dotate di pochissima vascolosità, come i tendini, le aponeurosi ecc., minima è la tendenza all'ulcerarsi. Tra questi ultimi tessuti, il Dott. *Key* annovera le cartilagini articolari, e dall'esame delle lesioni anatomiche da lui incontrate nelle articolazioni, conchiude, l'ulceramento delle cartilagini dipendere unicamente dall'azione dei tessuti vicini, non partecipando elleno che passivamente a siffato alteramento. Dal che viene condotto a paragonare l'ulcerazione delle cartilagini colla scomparsa d'una parte d'osso necrosato; l'aspetto dell'osso necrosato, e le granulazioni vascolari dell'interno del nuovo osso, somministrano la prova che l'assorbimento del sequestro è operato dall'azione del tessuto vascolare vicino; anzi i fenomeni morbosi che appresentano le articolazioni ulcerate, aggiungono nuovo sostegno all'opinione da lui enunciata, cioè, che i tessuti vascolari vicini producono la distruzione della cartilagine nelle varie malattie delle articolazioni, in cui l'osso è a nudo.

I mezzi che la natura impiega per distruggere le cartilagini, variano a norma del correre più o men rapido, e della natura della malattia da cui essa distruzione trae origine. Il Sig. *Key* riduce questi diversi modi a quattro forme diverse, tutte quattro tendenti al medesimo fine.

La prima e la più frequente, è la forma cronica; qui l'ulcerarsi della cartilagine è il risultato dell'infiammazione cronica della membrana sinoviale,

siccome si vede di sovente nelle malattie del ginocchio negli adulti; la malattia ora cominciando insidiosamente dall'infiammazione cronica della capsula, ora dall'infiammazione acuta della sinoviale, che passa in appresso allo stato cronico. Quando formasi un ascesso e la cartilagine fu per un gran tratto distrutta, quando la sinoviale è fimbriata e assai vascolosa, e quando la si vede penetrare entro le incavature della cartilagine assorbita, egli è sempre dai bordi della cartilagine, che l'ulceramento incomincia. Sopra altri punti si vede formarsi alla superficie della cartilagine una falsa membrana, la quale, per aver incominciato dai bordi della membrana sinoviale, aderisce fermamente alla cartilagine stessa, ed è ricchissima di vasi. A un periodo avanzato dell'ulceramento, essa ricuopre gran parte della cartilagine, e pare sia dessa che operi l'assorbimento di questo tessuto. Nei punti in cui la cartilagine è stata distrutta nell' intera sua spessezza, e dove la superficie dell'osso è a nudo, s' innalzano da questa superficie delle granulazioni vascolari che si confondono colla falsa membrana.

Il Sig. *Key* attribuisce a questa falsa membrana altre funzioni, oltre quella dell'esulceramento della cartilagine. Verbi grazia, quando abbiavi suppurazione, è dessa che genera la marcia; ed a lei pure assegna l'importante funzione di produrre l'anchilosi.

Il secondo modo di sviluppamento dell' ulcerazione appresentasi in quei casi, ne' quali la suppurazione succede a ferite dell'articolazione. La rapidità colla quale si determina l'esulcerazione in questi casi, impedisce la formazione della falsa membrana, che si è visto nella prima forma; e perciò sì l'andamento, come l'aspetto della cartilagine esulcerata mostransi al tutto differenti; in luogo d'essere esulcerata verso i bordi, essa presenta numerose incavature in diversi sensi, e le porzioni di membrana sinoviale, che corrispondono a quest' incavature, offrono delle fimbrie di falsa membrana, cui è assegnato l'ufficio di assorbire la cartilagine. Le injezioni più fine e meglio riuscite, non hanno mai mostrato la più piccola traccia di vascolosità nella cartilagine.

La terza forma d'ulcerazione è un' effetto dell'affezione scrofolosa; e comincia ordinariamente dal diploe, come vedesi sovente nelle ossa de' bambini che patirono di malattie delle articolazioni. La degenerazione scrofolosa del diploe è anzi frequente che no, e termina qualche volta colla ne-

crosi di una parte dell'osso. In questi casi, l'esulcerazione delle cartilagini comincia dalla faccia che corrisponde all'osso, e sotto questa forma di ulcerazione, come nelle precedenti, la cartilagine non ha che una parte puramente passiva. Dalla superficie del diploe s'innalzano dei fiocchi vascolosi, che sollevano dal di sotto la cartilagine, e la obbligano a separarsi dall'osso; però a questa cagione soventi s'aggiugne la cooperazione dell'infiammazione delle membrane sinoviali; nel qual caso s'incontra lo stesso stato morboso, che s'incontra nella prima forma.

L'Autore non dice che poche cose intorno all'ultima forma, quella cioè in cui la cartilagine si altera nel suo tessuto organico elementare. Nell'esame minuto di queste quattro forme d'ulcerazione delle cartilagini, egli discorre delle differenti malattie delle articolazioni, e specialmente della coxalgia, la quale egli crede incominci il più delle volte dal legamento rotondo. (*The London Med: Gaz.*)

Osservazioni sul trattamento dell'ulceri e delle piaghe antiche per la compressione colle liste agglutinative. (Bulletin Gén. de Thérapeutique etc. Marzo 1833.)

La medicatura delle ulceri per mezzo della compressione non è un nuovo trovato. *Michele Underwood* pubblicò già in Londra nel 1783 un trattato speciale intorno a questo soggetto. Un altro chirurgo inglese, *Baynton*, cercando di affrettare e consolidare la guarigione delle ulceri antiche per l'accostamento dei loro bordi alla guisa delle ferite, s'accorse che influiva meno alla guarigione l'avvicinamento di quello che la compressione permanente esercitata su la superficie esulcerata per le liste agglutinative, e che questa modificava favorevolmente tal sorta di soluzione di continuità. Questa osservazione fu la causa d'un nuovo metodo di curare le ulceri che l'Autore sviluppò *ex professo* in un'opera ristampata per la seconda volta nel 1819. Questo metodo, che ebbe per avversario dichiarato *Everardo Home*, e per critico severo *Whately*, non ottenne dapprima un grande successo, perchè le liste, tali come *Baynton* le consigliava, essendo troppo agglutinative determinavano delle escoriazioni, sollevando la pelle vicina all'ulcerazioni a ciascuna medicatura, e per quello ancora che fece rimarcare *E. Ho-*

me, che esistono dell'ulceri che non permettono l'uso della compressione nè per le liste, nè per la fasciatura compressiva; ma, tolti alcuni di questi inconvenienti, sifatto metodo fu adottato da un gran numero di chirurgi, i quali lo considerano, di conserva col suo Autore, il più comodo, il più pronto, ed il meno doloroso.

Roux lo portò in Francia nel 1814, ma, prevenuto contro il medesimo forse in causa degli elogi che di esso ne avevano fatto gli Inglesi, lo mise da quel momento in uso con riserva, e non seppe dargli l'importanza che merita. Il Manuale di terapeutica chirurgica di *Tavernier* ne diede un succinto ragguaglio nel 1828; ma, nel 1830 *Velpeau* eccitato sicuramente dall'esempio del chirurgo della *Carità*, dai successi numerosi che otteneva giornalmente un empirico di Parigi, ed ancora dall'apologia che ne faceva *Cooper*, risolse di fare rivivere, comprovandolo con fatti, i vantaggi reali del metodo in discorso. Finalmente nel 1831, Ph. *Boyer* per completare il lavoro appena bozzato da *Velpeau*, fece delle numerose sperienze sugli ammalati presentati al *bureau* d'ammissione degli ospizi.

È principalmente per fare conoscere i risultati ottenuti da questi due chirurgi, non che le modificazioni che ha subìto, in Francia, il metodo di *Baynton*, che *Valbrune* ha scritto la dissertazione da cui prendiamo i seguenti punti di pratica.

Velpeau e *Boyer* preferiscono le liste di diachylon gommoso al cerotto di Baynton, il quale è composto di cerotto di litargirio e di resina assieme fusi. Le liste, delle quali si servono negli spedali, sono coperte di uno strato di diachylon molto denso, e non devono aderire alla pelle se non all'estensione sufficiente da non rimanere scoperta la piaga nel loro rammollirsi. Esse hanno le convenienti qualità quando sono soffici, facili ad ammollirsi ad un dolce calore, e non si disquammano quando si piegano in diversi sensi.

Invece di usare, come *Baynton*, delle liste di due pollici di larghezza e d'una lunghezza tale, che dopo aver circondato il membro vi avanzi un pezzo di quattro o cinque pollici, i chirurgi di Parigi non danno alle liste che dodici a diciotto linee, e forse meno, di larghezza, e vogliono ch'elleno facciano una volta e mezzo almeno il giro del membro. *Boyer* non le incrocicchia sull'ulcere, come vogliono gli altri autori, ma invece sulla parte diametralmente opposta: i molti suoi esperimenti gli hanno dimostrato l'utilità di questo processo.

Lo stato infiammatorio dell'ulcera non controindica, secondo *Roux* e *Boyer*, l'uso della compressione, la quale sovente anzi limita i di lui effetti secondari. *Mariolin* consiglia, al contrario, di combattere prima la infiammazione.

Velpeau estende questo genere di medicatura non solamente alle ulceri antiche degli arti, ma ancora alle ferite contuse con disorganizzazione della pelle, ed a tutte le specie di piaghe o senza o con perdita di sostanza, nelle quali la cicatrizzazione si opera lentamente ed è resa difficile da un vizio generale della costituzione, facendo però sempre, in quest'ultimo caso, praticare all' infermo un adattato trattamento interno, *Roux* ancora è di questo avviso. *Boyer* ha cercato invano, di guarire le ulceri sifilitiche e scorbutiche per mezzo delle sole liste, mentre che negli stessi infermi ne ha ottenuto la pronta guarigione usando simultaneamente la locale applicazione delle liste ed un trattamento interno.

Si sa che l'azione delle liste è favorita dall'applicazione di una fasciatura che deve estendersi dall'estremità inferiore dell'arto sino al disopra dell'ulcerazione. *Velpeau* giudica a proposito di coprire in prima le liste di piumaciuoli di tela onde assorbino il liquido purulento; ed allorquando l' ulcerazione occupa uno degli spazi compresi fra il maleolo ed il tendine d'Achille, applicavi contro sopra le liste non solamente delle fila, ma anche delle compresse graduate che sostiene egualmente colla fasciatura. *Boyer* preferisce lo stivaletto allacciato, quando esistono considerabili varici od una piaga molto larga, e dà la preferenza alla fasciatura in tutti gli altri casi.

Per operare una compressione egualmente forte, *Baynton* e gli altri chirurgi inglesi consigliano d'applicare una volta al giorno l'apparecchio specialmente in principio. *Velpeau* pensa bastare rinnovarlo una volta ogni tre, quattro, o sei giorni, a seconda dello stato d' infiammazione della piaga ecc., e *Boyer* non medica mai che ogni quarantotto ore. *Valbrune* osserva ragionevolmente che converrebbe rinnovare l'apparecchio ogni qualvolta si rilasciasse in causa della diminuzione della gonfiezza esistente all'atto della sua applicazione; ed aggiugne ancora che il metodo delle rare medicature molto contribuisce alla guarigione delle ulceri, e che ciò vale altrettanto che la compressione stessa.

Uno dei grandi vantaggi del trattamento delle ulceri colla compressione

è la facoltà che lascia all' infermo di abbandonare il letto. Perciò tutti i chirurgi che adoprano un tal metodo raccomandano espressamente, od almeno permettono all' infermo di camminare. *Boyer* crede ancora d'avere rimarcato che l'esercizio rende la guarigione più stabile o solida forzando la cicatrice ad adattarsi alle parti ed a non provare per conseguente alcuna trazione ne stiratura durante il cammino, come avviene sovente dietro le medicature ordinarie. Questa osservazione appartiene giustamente a *Baynton*, ed il *Boyer* non ha fatto che confermarla.

Le liste procurano una guarigione più pronta di quello che qualunque altro trattamento, per detto di tutti quelli che l'hanno adoprate. Bastano, secondo *Velpeau* da 10, 15, o 20 giorni per guarire delle ulceri di 3, 4, o 5 pollici; qualche volta la cura si prolunga ad un mese e più. Di settantacinque infermi dei quali parla *Boyer* e che sono stati sottoposti a questo metodo, solamente quattordici non sono ritornati a farsi curare; gli uni non sono stati medicati che una sol volta, di modo che si è certi che le loro ulceri non hanno provato cangiamenti; altri lo sono stati più volte, ed esse hanno migliorato; in altri finalmente erano giunte ad un segno tale di guarigione, che ha potuto presumere dietro la sua esperienza, che sono guariti, nullameno non osa sostenerlo; tuttavia porta al numero di questi ultimi, quattro infermi, ne' quali, alle ultime due medicature la piaga era ridotta ad una mezza linea circa; egli ha rimarcato che a questo grado la cicatrizzazione dell'ulcera si compie in 24, o 48 ore. Questo medico trova che 26 giorni sono la durata media per la guarigione delle piaghe per mezzo delle liste, mentre che dietro i calcoli fatti da *Parent Duchàtelet*, sopra seicento ottanta infermi di ulceri alle gambe, e trattati negli spedali coi metodi antichi, il termine medio è di 52 giorni e mezzo. Ciò fa una differenza della metà a vantaggio del metodo in discorso.

La dissertazione del *Valbrune* è inoltre corroborata da storie concludenti a favore dell'uso delle liste alla Baynton. (1)

---

(1) *L'articolo suddetto è stato più presto da noi consegnato alle stampe, onde fare conoscere come siasi ora soltanto in Francia conosciuta l'importanza di questo metodo Inglese; di quello che per esten-*

Estratto di una Memoria sopra un nuovo processo per ottenere l'acido iodico; di Grosourdy. (Journ. de Chimie Méd. Luglio 1833.)

Il nuovo processo che *Grosourdy* propone per ottenere l'acido iodico,

---

derne l'uso fra di noi, che da molto tempo è conosciuto e provato utilissimo. Imperocchè sono quasi trent'anni che questo veniva adoperato nella Clinica di Pavia, siccome asserisce il Dott. Rusconi *nella* Prefazione *alla Traduzione che diede alla luce nel* 1808 Del nuovo metodo di curare le ulceri croniche delle gambe di Tommaso Baynton, *e sono già state per le stampe pubblicati i successi ottenuti dal* Barbantini *dal* Monteggia, *dal* Vaccà, *dal* Uccelli, *dal* Jacopi, *dal* Volpi, *dal* Cairoli, *dal* Cartoni, Andreini, Betti, ecc. *anzi alcune modificazioni che i suddetti stimabilissimi Autori francesi credono aver fatto a questo metodo, trovansi già annunciate nel* Prospetto della Scuola di Chirurgia-pratica *di Pavia per l'anno* 1811 *e* 1812 *di* Giuseppe Jacopi, *nel modo seguente* " *Noi adoperiamo quello (il cerotto) di Diaquilloune semplice. Diamo a ciascuna fettuccia circa un pollice di larghezza, ed è sì lunga, che essendone fissato il mezzo nel punto opposto a quello occupato dalla piaga, le di lei estremità pervengono a ricoprire non solo, ma oltrepassare altresì per certo tratto la piaga stessa ,, oltre ciò si consiglia la fasciatura espulsiva e per convalidare l'azione delle fettuccie e per rendere più stabile la guarigione, ed a tal uopo si prescegli la lana e precisamente lo scotto perchè sostanza elastica, ed in certa maniera si contrae a ridosso del membro che n'è circondato.*

Ma prima di por termine a questa nota ci pare molto conveniente il riferire un fatto in fra noi osservato che molto deve interessare, essendo riescito questo metodo in un genere di piaghe in cui lo stesso Baynton *giudicava inutile il tentarlo.*

Entrò nell'anno scorso nello Spedale Provinciale un uomo di età virile, la di cui costituzione, che forse non era mai stata lodevolissima, era da qualche mese assai alterata in grazia del abitare in luoghi

è fondato sulla decomposizione del percloruro di iodio nell'acqua, e la grande differenza di solubilità dell' iodato di barite e del cloruro di bario.

---

umidi e bassi e della malattia per cui costà fu ammesso. Consisteva questa in una vasta piaga sordida, con bordi irregolari, tramandante sanie fetente, al terzo medio ed inferiore della gamba sinistra, della quale comprendeva tutta la faccia anteriore e parte delle laterali. L'osso tibia in conseguenza trovavasi nel mezzo della piaga ed erane manifestamente lesa la continuità, scabra la cresta e la superficie interna per buon tratto, di modo che alcuni Chirurgi avevano opinato per l'amputazione della gamba al terzo superiore, come unico mezzo di guarire una malattia che tanto deteriorava la salute di questo infermo.

Il Prof. Baroni *voleva tentare di risparmiare l'amputazione, portando via soltanto quel pezzo di tibia che trovavasi alterato e conservare per tal modo la gamba al malato. Egli si proponeva di riunire di prima intenzione tutta la ferita dopo la resezione, persuaso dei molti inconvenienti cui si espone se non si ricoprono immediatamente le superficie ossee resecate, ma troppi integumenti a ciò conseguire gli mancavano, per il che procurò di ottenere la cicatrizzazione di una gran parte della ferita prima di procedere alla operazione, e guadagnare poi colla dissezione degli integumenti stessi quello che fosse mancato ancora a ricoprire la piaga per intero. Prescelse il metodo del* Baynton *che altre volte nello stesso spedale aveagli ottimamente corrisposto e solamente fece precedere per pochi giorni l'uso dei cataplasmi onde detergere la piaga; e fu gradevolmente sorpreso di trovare dopo qualche tempo, che la piaga più non era fetente, la buona granulazione estendersi anche su tutta la superficie della tibia alterata ed esserne scomparso ogni scabrezza; in allora con maggior coraggio proseguì nel metodo intrapreso e vide condotta a perfetta cicatrice tutta la piaga, null'altro adoperando, che le strisciole agglutinative avvalorate dalla fasciatura: L' infermo sortì dallo spedale perfettamente guarito della piaga e molto migliorato nell'universale, quantunque nissun mezzo interno venisse adoperato.*

Si fa passare una corrente di cloro in una serie di bottiglie disposte a guisa dell'apparecchio di *Wolf*, e nelle quali si è posto dell' iodio polverizzato sospeso in una piccola quantità di acqua. Allorchè si giudica che tutto il iodio si è convertito in percloruro si ferma lo sviluppo del cloro; si versa dell'acqua nel liquore bruno, fino a che non sia più colorato, segno al quale si conosce che la trasformazione del percloruro di iodio in acidi iodico ed idroclorico è compiuta. Il nuovo liquore è subitamente saturato da del carbonato di barite puro, e ridotto in fina polvere, che aggiugnesi a poco a poco fino a che non succede più effervescenza. Ottiensi in tal modo tutt'ad un tratto dell' iodato di barite e del cloruro di bario. Il primo di questi composti essendo pochissimo solubile nell'acqua, mentre che il secondo vi si discioglie in assai grande quantità, si separa facilmente da quest'ultimo per mezzo di lavature a freddo abbastanza ripetute. Il iodato di barite, in tal modo purificato, è trattato coll'acido solforico puro allungato in quattro parti di acqua, avendo grande cura di non metterne in eccesso. Si pone tutta la massa sopra un filtro che ritiene il solfato di barite, mentre che l'acido iodico passa solo sciolto nell'acqua. Si evapora e si fa cristallizzare. Questo processo è, come si vede ragionevolissimo, e spiegasi facilmente per mezzo delle formole seguenti:

$$2\,(J\,Cl^5) + 5\,H^2\,O = 5\,(H^2\,Cl^2) + J^2\,O^5$$

$$5\,(H^2\,Cl^2) + J^2\,O^5 + 6\,(Ba\,O\,CO^2) = 6\,(C\,O^2) + Ba\,O\,J^2\,O^5 + 5\,(H^2\,O) + 5\,(Ba\,Cl^2)$$

$$Ba\,O\,J^2\,o^5 + S\,o^3 = Ba\,O\,S\,o^3 + J^2\,o^5$$

Ma se giudicasi dalla sola esperienza che ha fatto esso è molto lungo e di una esecuzione difficile. Tuttavia, gli sembra preferibile a tutti i processi pubblicati fin ad ora, quando non sia quello di *Boutin*, il quale ha sostituito all' iodio di commercio dell' iodio precipitato di nuovo, sul quale operasi d'altronde come ha indicato *Sérullas* (1).

---

(1) *Il processo di Sérullas è descritto nel T. VI. p. 305. del Journal de Chimie Médicale ecc.*

Questa felice innovazione di *Boutin* permette di ottenere in pochi momenti una grande quantità di acido iodico perfettamente puro.

Grosourdy ha ottenuto un nuovo ioduro di solfo di colore rosso-cinabro, trattando il percloruro di iodio con un eccesso di idrogene solfurato. Questo chimico non ha poi d'altronde indicato i caratteri di questo nuovo corpo. Sarebbe per altro interessantissimo il farne uno studio profondo.

Sullo spirito di legno; di J. Liébig. (Journal de Pharmacie. Luglio 1833.)

Nel distillare l'aceto di legno si ottiene questo prodotto rimarchevole che ha tanta rassomiglianza collo spirito di vino. Egli è in allora molto impuro, colorato da una materia analoga alla pece, e mista ad un olio empireumatico ancora più volatile che lo spirito di legno medesimo, e che non si separa mai completamente coi metodi conosciuti.

Liebig è giunto ad operare facilmente questa separazione rettificando da prima lo spirito di legno, di poi saturando di cloruro di calcio lo spirito ottenuto colla distillazione.

In fatti, lo spirito di legno, come quello di vino, scioglie una notevole quantità di cloruro di calcio. L'olio empireumatico si separa e si aduna alla superficie del liquido; in allora è cosa facile il levarlo via. Finalmente se si distilla il liquido a bagno-maria con la precauzione di mettere a parte la prima porzione, il liquore che passa da prima per mezzo della distillazione è lo spirito di legno puro il quale si libera da tutta l'acqua che contiene, rettificandolo a più riprese sopra nuovo cloruro di calcio fino al momento che il punto di ebollizione sia costante.

Lo spirito di legno puro è senza colore, fluido, di un odore penetrante di etere, di un sapore di pepe piccante, bolle sotto una pressione atmosferica di 28 pollici a 60.° c.; il suo peso specifico è di 0,804 a 18.° Egli brucia con una fiamma blu poco brillante.

Riscaldato col deutossido di rame, ha dato, dopo le due prime rettificazioni sopra il cloruro di calcio:

I. 0,408 Spirito di legno 0,710 acido carbonico e 0,434 acqua
II. 0,380 . . . . . 0,658 . . . . . 0,397 ——

Lo che dà per ogni cento parti

I.	II.	
48,11	47,89	carbonio
11,81	11,61	idrogene
40,08	40,50	ossigeno

Dopo una nuova rettificazione sopra del cloruro di calcio *Liebig* ha ottenuto:

III. 0,560 Spirito di legno 1,070 acido carbonico, 0,523 acqua
IV. 0;468 . . . . . 0,962 . . . . . 0,471 ——

Lo stesso liquido, dopo essere stato rettificato una quarta volta sul cloruro di calcio ha dato:

V. 0,352 Spirito di legno 0,696 acido carbonico, 0,353 acqua
VI. 0,445 . . . . . 0,888 . . . . . 0,444 ——

Questi risultati danno per la composizione dello spirito di legno, sopra 100 parti:

III. IV.	V. VI.	
54,747	54,753	carbonio
10,753	11,111	idrogene
34,500	34,136	ossigeno

Le differenze fra i numeri delle quattro ultime analisi sono così leggiere, che puossi riguardare siccome anidro lo spirito di legno sottomesso alla esperienza. Se si calcolano dietro questi dati la sua composizione teorica, si hanno

2 atomi di carbonio	152,814	53,83
5 . . . . di idrogene	31,190	10,97
1 . . . . di ossigeno	100,000	35,29

Avuto riguardo a questa composizione, puossi considerare lo spirito di legno come una combinazione di

	C.	I.	O.
1 atomo di etere	4	10	1
con 1 . . . . di ossigeno	„	„	1
Spirito di legno	4	10	2

La quantità d' idrogene della terza e della quarta analisi è inferiore a quella data dalla composizione teorica. Questo errore dipende dalla terza

analisi, che ha dato 10,4 d' idrogene e 53,08 di carbonio; ma la quarta, la quinta e la sesta analisi hanno offerto tutte tre 11,11 per 100 di idrogene. *Liebig* pensa che questa differenza della terza analisi non possa essere attribuita che ad un errore nel peso.

Lo spirito di legno messo in uso nelle due prime analisi conteneva ancora, come lo fanno vedere le analisi seguenti, 6, 6 per 100 parti di acqua che le rettificazioni ripetute sopra il cloruro di calcio hanno levato del tutto. (*Annalen der Pharmacie, vol. V. cah. I. p.* 52.)

Processo per ridurre le piccole quantità d'acido arsenicoso. (Gazzetta Eclet. Settembre 1833.)

L' illustre *Orfila* indica un processo già noto, col quale si suol scoprire un ottavo di grano d'acido arsenicoso. M. P. H *Boutigny*, farmacista a Evreux suggeriva (Bull. gén. de therap. Dicembre 1821) un utile perfezionamento a quel processo, per cui poteasi ridurre un 64.° di grano di acido arsenicoso. Continuando le sue esperienze questo chimico distinto annunzia nel *Journal de chimie médicale* essere giunto a ridurre un 128.° di grano di quest'acido rendendo palesi le principali proprietà di questo corpo sopra una tale quantità imponderabile. Ecco le nuove sue esperienze.

Ottenuto nel tubo lutato lo strato metallico, egli tronca il tubo un poco sotto dell'assottigliamento, v' introduce due dramme d'acqua distillata e due gocce d'acido clorico, ed applicando il dito all'apertura del tubo, fa bollire il liquido per un minuto, o finchè l'arsenico sia sciolto. In questa operazione quasi atomica avviene che l'acido clorico cede dell'ossigeno all'arsenico, e lo fa passare allo stato di acido arsenicoso, il quale si discioglie nell'acqua. Il cloro liberato, l'ossido di cloro, resta sciolto nello stesso liquido. Filtra la soluzione, quando sia necessario, e vi versa qualche goccia di acido idrosolforico molto concentrato. Il liquore volge all' istante al giallo e non tarda a precipitarsi del solfuro giallo d'arsenico. Lo fa disparire per l'aggiunta di due goccie di ammoniaca, e lo riproduce con qualche goccia di acido idroclorico (idrosolforico?).

In tale stato, egli fa radunare il precipitato al fondo del tubo, indi toglie il liquido sovrastante col mezzo di un stoppino di cotone prima im-

merso nell'acqua. Finalmente tagliato il tubo un poco sopra del livello del precipitato e del liquido tuttavia rimasto, dissecca questo precipitato ad un dolce calore, e radunato nel fondo del tubo v'aggiunge un grano di limatura di ferro. Poscia lo assottiglia e lo fa diventar rosso, ma ciò deve essere fatto cautamente, in luogo quieto senza correnti d'aria, e collocando il tubo contenente il solfuro e la limatura fra carboni incandescenti posti in un piccolo crogiuolo. Così l'arsenico si volatilizza dando l'odore agliaceo noto, per cui non rimane più alcun dubbio sulla natura della sostanza sottomessa all'azione de' reattivi, non avendovi altro che l'acido arsenicoso che possegga tali proprietà rimarcabili e perfettamente caratteristiche.

Questo metodo analitico sembra che non lasci più nulla a desiderare, perchè giusta i desiderj di *Orfila* 1.° si ottiene un corpo solido di un color bigio d'acciajo, brillante; 2.° si riacidifica questo corpo, facendolo passare allo stato d'acido arsenicoso; 3.° la soluzione precipita in giallo coll'acido idrosolforico; 4.° il precipitato giallo si discioglie istantaneamente nell'ammoniaca; 5.° questo precipitato giallo di solfuro di arsenico viene riprodotto per alcune goccie di acido idrosolforico; 6.° finalmente il precipitato giallo, raccolto e misto a limatura di ferro fornisce, coll'aiuto del calorico, un vapore avente un odore agliaceo assai pronunziato.

Di poi, fatta una morale riflessione, passa la Gaz. Eclet. a dire come se nelle ricerche cadaveriche non si trovasse acido arsenicoso *solido*, bisognerebbe trattare le materie coll'acido idrosolforico, secondo il metodo dei Sigg. *Orfila* e *Le Soeur*. Indi si decomporebbe il solfuro d'arsenico ottenuto con limatura di ferro o potassa caustica nel tubo lutato, e tratterebbesi lo strato metallico come fu sopra indicato, terminando l'analisi col far sviluppare l'odore agliaceo.

Polveri alimentari. (Bulletin gén. de Therapeut. Luglio 1833.)

Da molti anni un nuovo genere di ciarlatanismo si è introdotto in Francia: consiste esso nell'annunziare con enfasi e smerciare ad un prezzo elevato delle farine composte, che si ornano di un nome orientale, ed alle quali si attribuiscono proprietà analettiche meravigliose. Molte persone si

sono già occupate a cercarne la composizione; e l'ultima edizione del formolario di Cadet-Gassicourt offre all'articolo *rachaout* i risultati ottenuti da Kerouman e Cottereau; i quali risultati non sono lungi dal vero. Colla formola indicata da questi sperimentatori si ottiene un prodotto simile a quello smerciato sotto lo stesso nome; ma non ostante vi è ancora tanta differenza nei due prodotti, che noi crediamo utile di quivi pubblicare due altre formole, frutto di nuove analisi, e che danno indubitatamente dei prodotti perfettamente identici a quelli che si vendono sotto i nomi di *racahout* e *palamoud* degli arabi.

Formola del Racahout.

P.	Cacao torrefatto polverizzato .	dram. jv
	Farina di riso	onc. j *ſs*
	Fecola di pomi di terra . .	onc. j *ſs*
	Zuccaro polverizzato . . .	onc. jv *ſs*
	Vaniglia	dram. *ſs*

F. S. A. una polvere bene omogenea, che sarà posta in un fiasco perfettamente asciutto, poi ermeticamente chiuso, affinchè l'azione dell'aria umida non l'alteri, e che le larve degl' insetti ed i vapori infettanti non vi si introducano.

Formola del Palamoud.

P.	Cacao torrefatto polverizzato .	onc. j
	Farina di riso	onc. jv
	Fecola di pomi di terra . .	onc. jv
	Sandalo rosso polverizzato . .	gran. viij

F. S. A. una polvere bene omogenea che dovrà essere racchiusa come la precedente.

Essendo state fatte delle esperienze analitiche sopra molti fiaschi coll'ajuto de' mezzi che le scienze fisico-chimiche mettono oggi a nostra disposizione, è stato facile assicurarsi coll'esame microscopico, che una delle mostre di racahout non conteneva fecola di pomi di terra, e che questa

sostanza vi era rimpiazzata da una eguale quantità d'un'altra fecola che ha presentati tutti i caratteri della fecola della ghianda. Nella stessa mostra la farina di riso non si trovava che nella proporzione di mezz'oncia, e si è potuto provare la presenza di una farina differente, del peso di un'oncia, e che tutte le sue proprietà hanno fatto conoscere per farina di ghianda (*quercus robur*) torrefatta. Per ultimo, la vaniglia in alcuni fiaschi era rimpiazzata da una dose eguale di storace calamita.

Le medesime osservazioni sono state fatte sopra una delle mostre di palamoud; la farina di riso vi si trovava nella proporzione di tre oncie e mezza ogni mezz'oncia di farina di ghianda, e la fecola di pomi di terra era rimpiazzata in intero da una egual dose di fecola di ghianda. Ma bisogna notare, che fra tutti i fiaschi esaminati, un solo di ciascuna specie offriva questa variazione nella natura dei suoi componenti: tutti gli altri avevano la composizione indicata nelle due formole sopra-notate.

Preparazione del Carbazotato di Potassa. (Gazzetta Eclet. Settembre 1833.)

Il Dott. *Winckler* raccomanda come vantaggioso a procurarsi questo sale, già raccomandato nelle febbri intermittenti (V. Gazzetta eclettica Vol. I° p. 91.) il seguente processo (*Buchners Repert. für der Pharm. XLI.* 5, 326). A 14 oncie d'acido nitrico (gr. sp. 1, 52 fino a 1, 54 come ottiensi dalla distillazione di parti uguali di nitro ed acido solforico inglese senza aggiunta di acqua) s'aggiunge un'oncia d'indaco rotto in pezzetti, non in polvere per evitare una troppo forte reazione da eccitare l'infiammazione; si lascia la mescolanza da se reagire finchè sia decomposto l'indaco, che si conosce dall'abbassarsi della spuma che si forma in principio, indi si riscalda il miscuglio (meglio sul fuoco) in una spaziosa capsula svaporatoria. La massa di consistenza di estratto ottenuta si mesce con 8 oncie d'acqua distillata, si fa bollire, si filtra il fluido bollente dalla massa bruniccia resinosa separata, si ritorna nel vaso prima pulito, e posto al fuoco vi si versa a gocce tanto carbonato basico di potassa sciolto, sinchè ponendovene una nuova goccia faccia ancora effervescenza. Ciò fatto, si lascia in riposo la mescolanza per 24 ore. Il carbazotato di potassa impuro che dopo tal tempo si sarà separato, si

getta sur un filtro, si lava ad acqua fredda, si spreme fra carta sugante, si secca sul filtro a bagno maria, e dappoi si purifica con ripetuta soluzione in 18 parti d'acqua bollente, ecc. In tal modo s'ottiene da una parte di indaco $\frac{1}{4}$ di carbazotato puro di potassa.

Fra le combinazioni dell'acido carbazotico colle basi, si distingue principalmente il carbazotato di chinina per la sua straordinaria amarezza. Esso si ottiene colla decomposizione del carbazotato di potassa per l' idroclorato di chinina. È difficilmente solubile nell'acqua, facilmente nell'etere e nell'alcool.

Processo per fare il Manganesiato di potassa; estratto di una lettera di Wolher *a* Pelouze. (Jour. de Pharm. Luglio 1833.)

Fate fondere in un crogiuolo di platino, sulla lampada ad alcool, del clorato di potassa; ivi sciogliete un pezzo di potassa ad alcool, ed aggiugnetevi del protossido di manganese in polvere. Disciogliesi subito con un bellissimo colore verde; allora formasi del manganesiato verde di potassa e del cloruro di potassio. Sciogliesi la massa nell'acqua bollente; il color verde si cangia in un colore brillante di porpora, poichè il manganesiato si trasforma in per-manganesiato. Si decanta (non potendosi filtrare) ed evaporasi la dissoluzione. Ottengonsi dei piccoli cristalli neri, opachi, di un splendore metallico verdastro, di per-manganesiato.

Questo sale è isomorfo col per-clorato, e possonsi cristallizzare assieme in tutte le proporzioni, dando dei sali di bellissimi colori e variabilissimi.

Sulla preparazione dell'acqua di lattuga. (Gaz. Eclet. Settembre 1833.)

La rapidità colla quale l'acqua di lattuga s'altera e perde le sue proprietà, fece nascere l' idea a M. *Arnoud* farmacista di Naucy (*Journ. de Pharmacie. Juin* 1833.) di distillare il sugo espresso dei steli e delle foglie di questa pianta in piena fioritura. *Arnoud* ottenne da questo succo un acqua di un'odore viroso quasi uguale a quello del lattucario e suscettibile di

una lunga conservazione; le proprietà di quest'acqua sono poi così pronunciate, che allungata in due volte il suo peso di acqua distillata essa possiede ancor più d'odore e di sapore di quella preparata mediante molte coobazioni successive. Nel corso poi del secondo anno quest'acqua, anche allungata del doppio, offre ancora un medicamento di una qualità calmante migliore dell'acqua di lattuga di 5, 6 mesi di preparazione, ottenuta con tutt'altro processo.

Dal che *Arnoud* conclude che sarebbe conveniente di preparare l'acqua di lattuga colla distillazione del sugo espresso di questa pianta; ben inteso di condurre, a norma della consumazione, il prodotto al grado di quello ottenuto giusta il processo del codice; almeno fintanto che la superiorità dell'acqua ottenuta con questo metodo di distillazione essendo bene constatata, i medici si determineranno a prescrivere l'acqua distillata del sugo della lattuga.

Questo processo, aggiunge il *Bull. génér. de therap. Juillet* 1833, è vantaggiosissimo, offre un medicamento di buonissima qualità, e può essere applicato a molte altre acque distillate, come di giusquiamo, di belladonna, di cicuta ecc.

Delle fessure che si osservano sulle ossa del cranio dei neonati dopo un parto naturale; di Siebold. (Revue Med. Febbr. 1833.)

In passato i medici leggisti si affrettavano a dichiarare che vi era stata violenza esterna sulla testa del feto tutte le volte che questa offriva delle depressioni, delle fessure ecc. *Haller, Bosc, Berchols* ed altri avevano emessa in modo positivo questa opinione: *Deventer, Dionis, Roederer* e *Baudelocque* sono i primi ostetrici che abbiano indicato che questi disordini possono coincidere con un parto affatto naturale, e senza complicazione di manovre. *Schmitt* in uno scritto periodico; *Hist* in una dissertazione intitolata: *de cranii neonatorum fissuris*, etc. *commentatio* Lipsia 1815; *Osiander, d'Outrepont, Meissner* e *Carus* nei loro scritti sopra i parti misero questa verità in evidenza con esempj molto numerosi e molte giuste considerazioni. I medici legali rivennero sopra la loro asserzione, e la possibilità del fatto è ora fuori di dubbio. Nondimeno siccome non si esamina minutamente il

cranio dei feti nati morti che nel caso di ricerca medico-legale, ne risulta che la scienza possiede poche ben dettagliate osservazioni sopra questo soggetto. La seguente ne è una.

Una donna di 30 anni fu ricevuta li 11 marzo 1831, nella casa ostetricia di Marburg essendo incinta del suo terzo figlio. Il primo era stato estratto, di già morto, col forcipe. Il secondo, morto come il primo, fu espulso sotto l'influenza della segala cornuta alla dose di trenta grani; vi era stato incuneamento, testificato abbastanza da profonde depressioni sulle tempia e da ecchimosi in tutta questa parte. Questo parto successe nel febbraio 1829. Il cadavere del fanciullo non fu esaminato. Ecco lo stato della donna al suo ingresso nello spedale: La matrice oltrepassava l'ombelico di tre pollici, il collo ne era altissimo e quasi appianato: il compasso di grossezza di Baudelocque dava un diametro di tre pollici e mezzo, e non si poteva sentire la sinfisi sacro-vertebrale col dito. I dolori cominciarono la mattina del 5 maggio: la vescica delle acque si ruppe verso cinque ore, l'orifizio della matrice si restrinse quasi subito, come ciò avviene quasi sempre allorquando il collo è soltanto dilatato dalla vescica delle acque e non è immediatamente rimpiazzato dalla testa del fanciullo. Il che successe in questo caso, e si potè assicurare della posizione delle parti. La testa si presentava al distretto col suo diametro trasversale, il parietale destro era all'avanti, la piccola fontanella alla sinistra, la grande a destra, la testa fortemente sospinta da questo lato. I dolori si rianimarono con nuova forza, ma non cangiando la posizione il promontorio fu con difficoltà superato; finalmente la testa entrò nel piccolo baccino, si pose nella prima posizione, ed il feto fu espulso a nove ore e mezzo della sera. Pesava sette libre, e non diede alcun segno di vita. L'indomani fu fatta l'autopsia. Il diametro longitudinale della testa era di quattro pollici e mezzo, il trasversale di tre e mezzo, il diagonale di cinque; un enorme tumore sanguigno occupava il parietale destro, e la tempia sinistra era denudata dell'epiderme. Il parietale dello stesso lato presentava tre fessure, una di un pollice e mezzo che dirigevasi dalla prominenza parietale verso l'estremità anteriore della sutura saggittale, e le due altre molto più corte si dirigevano verso la sutura parietofrontale. Finalmente una quarta fessura lunga un pollice esisteva sulla metà sinistra del coronale, verso la sua parte inferiore. Di più il parietale incavalciava sensibilmente al disotto del

suo congenere e sotto al frontale corrispondente: e sortiva molto sangue dalle fontanelle. Per conservare il pezzo non si potè esaminare il cervello.

Niuno dubiterà che la pressione sopra la sinfisi sacro-vertebrale non fosse l'unica causa delle osservate fessure. Questa è una nuova prova dei numerosi mezzi che impiega la natura per metter fine al parto. Se fosse stato adoperato il forcipe, si sarebbero sicuramente attribuiti questi disordini alla sua azione, e bisogna confessare che in un caso di medicina legale sarebbe grande l'imbarazzo per decidere se vi è stata violenza esterna; l'esame attento delle lesioni, quello del baccino della donna, potrebbero soli fornire alcune probabilità.

VARIETÀ

Della R. Casa de' matti di Palermo.

Non riuscirà al certo discaro ai nostri Lettori dopo avere inserito nell'antecedente fascicolo un cenno sui principali stabilimenti de' pazzi in Italia, meno quelli delle isole, il dire ora alcuna cosa di uno di questi che meritar può d'esser posto fra i più ragguardevoli, qual'è quello di Palermo. Un Saggio sulla Statistica medica di questo Stabilimento dall' incominciare dell'anno 1825 a tutto il 1832 (1) scritto da *Antonio Greco* medico della suddetta casa, un articolo inserito nel nostro lodevole Repertorio Enciclopedico ce ne somministrano i materiali.

La bella Palermo mancava di uno stabilimento di tal sorte che le apportasse onore quando nell'anno 1824 si diede principio alla pietosa opera dall'ottimo e dotto Bar. Pisani il quale scelto a Direttore ed Istitutore di questo, tutto all'onore della Patria ed al bene della umanità seppe da quel punto dedicarsi. In poco più di un anno il nuovo edifizio capace di più di 130 individui venne elevato e potè in gran parte compensare l'umanità di

---

(1) *Il lavoro quivi citato è molto degno d' immitazioue. In fatti di quanta maggiore utilità riuscirebbe, quante più sicure induzioni si trarrebbero se questo accompagnato fosse da altri simili dati alla luce da ogni medico di tal specie di Ospedali?*

tanti affronti sofferti nell'antica casa che al pari delle altre di Europa ne' secoli scorsi l'oltraggiavano, e la disonoravano.

Questo è elegante e semplice ed incontrasi ad un miglio dalla città sull'entrare dell'amena valle, la conca d'oro. Gli uomini dalle donne sono affatto appartati. Acque ed alberi non mancano: le varie specie di pazzi stanno a diporto in tanti differenti cortili: e v' è un giardino grandissimo dove si dedicano le donne alla coltura de' fiori, e gli uomini a quella de' legumi che si mangiano nell'ospizio.

Ogni nuovo ospite che entra è accolto con affetto; gli mutano il vestito lo mettono in bagno, poi lo portano in luogo da poter osservare in qual classe convenga meglio collocarlo. I maniaci sono tutti in libertà, ma sorvegliati di giorno e di notte. Solo ne' momenti di furore si rinchiudono in celette; e se tentano nuocere a se medesimi o danneggiare le cose che hanno d'intorno, si assicurano loro le braccia, e si posano a giacere in un letto pensile (hamac), che li tiene affondati e come avviluppati, e li culla mollemente fin che prendono sonno. Alcuni che nel bollor della furia davano del capo in terra fino a spezzarselo, urlando in modo orribile, in questo letto si videro addormentarsi in breve e svegliarsi tranquilli.

I malinconici stanno da se, e si radunano in una sala al secondo piano dipinta a fiori, a paesaggi per serenarli pure un poco. Da due grandi finestre che guardano la campagna si diffonde abbondante e allegra la luce. Ogni accorgimento è messo in opra per tenerli di buon umore: la musica, lunghe passeggiate, il lavoro nel giardino ecc.

Il barone Pisani fece dagli stessi pazzi erigere un teatro greco di mattoni e di legno in fondo al giardino, che fa un bel vedere. Una o due volte alla settimana, vengono due o tre suonatori e si dà festa da ballo da lui presieduta.

Gli ebeti e gl' imbecilli stanno anch'essi da se. Si ha gran cura di tenerli proprj. Il sulodato Direttore crede utilissimo separare quant'è possibile queste tre specie d'infermi; e più necessario ancora distinguere i convalescenti. Appena dan saggio di ragione, sono condotti in stanze al secondo piano lontani dai maniaci e dai malinconici: e perchè in tale stato giova tenerli sempre occupati, perciò le letture piacevoli succedono al giuoco, al passeggio. Dopo tre mesi di osservazione continua escono.

Alla guarigione, secondo l'esperienza del Sig. *Pisani*, giova moltissimo la polizia. Gli stanzoni e le sale si lavano ogni giorno se occorre; si lavano dai pazzi stessi, e così la polizia diventa doppio mezzo di guarigione, perchè l'occupazione è, a detto del valent'uomo, l'ottimo tra i rimedii. Appena suonata l'ora del lavoro, tutti se ne vanno pe' fatti loro, chi in cucina, chi al refettorio, chi nelle sale, chi ne' cortili; l'un porta l'acqua, l'altro lava panni o lavora in giardino o in qualche mestiere od arte, o va fuori a fare la spesa. Segue spesso che i viaggiatori venendo a visitare la casa, credono custodi de' pazzi i pazzi stessi, tanto fanno le cose con ordine, con pace, con garbo.

Quando la stagione è propizia, nè il calore (unico inconveniente di questo bellissimo clima) è soverchio, sono condotti in campagna; e là giuocano, ballano, fanno esercizj militari. Specialmente in primavera od in autunno lor si fa fare delle passeggiate lunghissime a suon di tamburo; nè mai, attesta il barone *Pisani*, seguì male alcuno. Andarono talvolta a qualche festa campestre, e stettero spettatori tranquilli.

Si regola la dieta sempre secondo i temperamenti: cibi sani e leggieri, erbaggi, frutte, carni di digestione facile. Il vino con acqua dimezzato è dato a tutti; tranne a que' che sono in furore ai quali, come è a credersi, non si dà vino.

Il premio di tante cure è sovente un insperato successo: e l'egregio *Pisani* trova un compenso, ben degno del nobilissimo suo cuore, nella riconoscenza di que' disgraziati e de' buoni concittadini.

Articolo Bibliografico.

Il Sig. Dott. Giovanni Sannicola Prof. di Ostetricia e Chirurgo Ordinario del detto Ospedale; Medico della Beneficenza e della Commissione Sanitaria di Pozzilli, Filignano, Concasale, e S. Maria dell'Oliveto; Viceprotomedico Sostituto del Distretto di Sora; Socio Ordinario della Commissione Vaccinica del Distretto di Piedimonte; Onorario della Reale Società Economica di Terra di Lavoro; Corrispondente della Reale Accademia di Medicina di Palermo, dell'Accademia Gioenia di Scienze Naturali di Catania, delle Reali Società Economiche di Capitanata, di Molise, di Abruzzo Citra, del

Primo e Secondo Abruzzo Ultra, del Principato Citra ed Ultra, dell'Accademia di Scienze ed Arti degli Ardenti di Viterbo, della Società Medico-Chirurgica di Bologna, della Reale Accademia delle Scienze di Torino; Compilatore del Repertorio di Napoli, ecc. è rinomato autore di molte utili opere le quali ci pregiamo di annunciare.

Repertorio di Ostetricia teorica e pratica, compilato ad uso dei medici, chirurgi, ostetrici e levatrici, ecc. Fascicolo I. Napoli 1831, in 8.° prezzo gran. 15.

Manuale di Ostetricia, o compendio della scienza e dell'arte dei parti, seguìto dall'esposizione delle principali malattie delle donne e dei bambini; di Antonio Duges Prof. di Ostetricia nella Facoltà di Medicina di Montpellier. (1)

Esposizione della dottrina medica dell'Omiopatia. Napoli 1830, in 8.° pr. gr. 10.

Osservazioni cliniche di Medicina, ecc. Fascicolo I, e II. Napoli 1830, in 8.° pr. gr. 20.

Tavola sinottico-ostetrica dei parti naturali ed artificiali, del Dott. Coster, tradotta dalla terza edizione francese, e corredata di giunte ed annotazioni. Napoli 1829, in 8.° pr. gr. 20.

Sull'uso medico dell'equitazione, Memoria del Dott. Barbier tradotta dal francese con note. Napoli 1829, in 8.° pr. gr. 10.

Compendio pratico dell'Arte Ostetricia, compilato per uso della Scuola di Ostetricia stabilita nell'Ospedale di Venafro — Memoria ed osservazioni sull'uso dei piediluvj mercuriali nelle malattie veneree — Memoria sul trattamento preservativo e curativo del cholera-morbus, ecc.

Prospetto dei risultamenti clinici medico-chirurgici ottenuti nell'ospedale

---

(1) *Essendo questo Manuale sommamente utile e degno di essere divulgato tra gl' Italiani, così il* Sannicola *ne ha fatto la versione italiana e l'ha arrichito ancora di giunte e di note per farlo servire di appendice all'annunciato suo Repertorio di Ostetricia.*

civile e militare di Venafro raccolti ed esposti con riflessioni, e sunto-storico dello stesso ospedale — Collezione delle osservazioni, memorie, articoli ed estratti inseriti nei giornali medici napoletani ed esteri dal Dott. Giovanni Sannicola.

Manuale popolare di vaccinazione; quest'opera è divisa in sei capitoli e cioè: 1.º del vaccino e del modo di raccoglierlo e conservarlo; 2.º del processo operatorio della vaccinazione; 3.º del corso della vaccina; 4.º delle anomalie; 5.º degli accidenti; 6.º infine *del valore della vaccina stessa.*

Il complesso delle annunciate opere dimostrano apertamente quanto l'autore sia dotto, operoso, e benemerito dell'arte medica.

I suddetti libri trovansi vendibili in Venafro presso l'Autore, e nella Farmacia di Portanova del Sig. *Domenico Atella.*

INSTITUTO DI FRANCIA.

Accademia R. delle Scienze.

Seduta dei 17 *Giugno. — Lussazione dell'omero. — Sédillot*, chirurgo a Val-de Grâce, legge una Memoria intorno ad una lussazione della spalla all'indietro, o nella fossa spinosa, ridotta dopo un anno e quindici giorni. Un tal genere di lussazione è talmente rara, che *Desault* non ne ha mai riscontrato alcuno esempio in tutto il corso di sua lunga ed immensa pratica, *Boyer* non ne cita che uno nella sua grand'opera di chirurgia, e *Cooper* che ne indica cinque casi nel suo *Trattato delle lussazioni,* l'opera la più completa che esista su tale soggetto, ne ha appena veduti due. Il caso di lussazione osservata da *Sédillot*, e seguìto da una guarigione completa dopo di un anno e più dall'accaduto, è interessante, non solo per quest'ultima circostanza, ma ancora perchè tende a provare che la chirurgia moderna, proscrivendo le macchine per la riduzione delle lussazioni è stata troppo esclusiva. *Sédillot* descrive con molti dettagli i tentativi che erano stati fatti seguendo i processi ordinarj, e l'apparecchio al quale ebbe finalmente ricorso

con successo completo. Ritorneremo su questo soggetto quando sarà fatto il rapporto di questa Memoria.

—— *Acido Lattico* — *Gay-Lussac* comunica per parte anche di *Pelouze*, i risultati delle loro comuni ricerche, sulle quali i chimici erano poco d'accordo; risulta dal loro lavoro come l'acido lattico può essere ottenuto in istato di purezza nel quale esso si mostri sempre identico; sia che contenga due attomi di acqua, come quando è liquido, sia che non ne contenga, come quando è preparato per sublimazione; esso dà sali sempre identici gli uni agli altri e perfettamente definiti, ed alcuni de' quali prediliggono delle forme di cristallizzazioni perfettamente determinate; di modo che tutti questi caratteri non permettono di dubitare della sua esistenza come *acido unico e definito.*

Seduta dei 22 *Luglio.* — *Mortalità nelle armate.* — *Magendie* a nome anche di *Duméril* fa un rapporto sopra una Memoria di *Bonoiston de Chateauneuf*, relativa alla mortalità nell'armata francese. Le cose più rilevanti di questo sono le seguenti: *Morozzo* uno degli ultimi presidenti dell'Accademia di Turino, avea fatto su tale soggetto, per l'armata piemontese, delle ricerche pubblicate molto tempo dopo la sua morte (nel 1830) ed il di cui risultato è che la mortalità nell'armata, in tempo di pace, era molto superiore a quella che si osservava fra gli uomini della stessa età non appartenenti al servizio militare. Dal 1775, al 1791, la mortalità dell'armata piemontese era per la fanteria, tre volte maggiore di quella di una popolazione qualunque. *Benoiston de Chateauneuf* ha ripetute queste ricerche per la Francia, ed è giunto a dei risultati poco differenti. Egli attribuisce questa maggiore mortalità 1.° alla nostalgia o male del paese, male che fa tanto maggiore strage in quanto che i nuovi doveri al soldato imposti lo privano più completamente della libertà; 2.° alle malattie sifilitiche, malattie dalle quali sarebbero stati quasi affatto esenti tutti gli individui che la coscrizione toglie dal fondo delle campagne; 3.° l'insufficienza del nutrimento: la libbra e mezza di pane che lo Stato passa a ciascun soldato non è sufficiente per molti di loro, e la carne ch'eglino comprano colle loro paghe non monta a più di tre oncie al giorno per ciascuno; 4.° finalmente i duelli.

Accademia R. di Medicina.

Seguito della Seduta degli 11 *Giugno.* — *Cornac* ricorda come *Portal* abbia legato all'Accademia una somma di 12,000 fr. onde dare un premio di 600 fr. all'autore della migliore Memoria sopra un *soggetto medico illustrato da dei dati fisiologici e patologici*. Egli propone per soggetto di premio pel 1834; la questione seguente: *Quale è stata l' influenza dell'anatomia patologica sui progressi della medicina da Morgagni fino ai nostri giorni*. Viene adottata. Le Memorie dovranno essere spedite al segretariato dell'Accademia, avanti il 1. Marzo 1834.

Seduta dei 18. — *Premio dell'Accademia.* — *Cornac* a nome di una commissione propone per soggetto di un premio da dispensarsi nel 1834, tre questioni fra le quali, dopo discussione, l'Accademia fa scelta della seguente: *Che debba intendersi colla parola tisi laringea? Quali sono le alterazioni organiche che costituiscono questa malattia? Quali ne sono le cause e le specie? Quale è la cura da opporre a questa affezione?* — La commissione riceve la missione di proporre, nella Seduta prossima, altre questioni per soggetti di premio da dispensarsi nel 1835.

Osservazione di una gravidanza estra-uterina secondo alcuni, *di una mostruosità per inclusione*, secondo altri. Memoria del Dott. *Philip de Sarlat*, Rapporto di *Willeneuve* ed *Evrat*.

All'età di 25 anni una Signorina prova dei sintomi di ostruzione al fegato; malgrado i mezzi dell'arte, il male fa dei progressi, ed alla fine di sei anni avvi grande aumento alla parte malata. L'anno seguente, scompaiono i menstrui, il ventre si tumefà, presenta una flutuazione manifesta, dalla paracentesi si hanno 50 libbre di una sierosità limpida, citrina, senza odore. Esplorato il ventre dopo lo scolo del liquido nulla si rinvenne di particolare. Alla fine di 22 mesi fecesi di bel nuovo la paracentesi colla sortita di 50 a 55 libbre di un liquido purulento, che seco trasse una ciocca di capelli. Si suppose in allora una gravidanza estra-uterina. Dopo sei mesi, si operò la paracentesi per la terza volta, si ebbe la stessa qualità e quantità di fluido, e dalla canula sortì un capello lungo sei pollici. La malata negava di aver avuto mai commercio sessuale, e muore due mesi dopo questa terza operazione.

Autopsia. — Eravi nell'addome una cisti immensa che riempiva quasi tutta questa cavità, senza comunicazione coi visceri; alla parte superiore di questa eranvi due fasci di capelli riuniti in pallotola ricoperta da una sostanza grassa, ed avente la forma ed il volume di un uovo di pollo; in uno di questi fasci eranvi una porzione di pelle, un frammento di osso lungo 8 linee, un dente molare come quello di un fanciullo di cinque anni, e due altri denti. La parte anteriore della matrice era distrutta fino al suo collo che nulla ha di rimarchevole ed appena può essere penetrato dal più piccolo stiletto. Tutto il rimanente dell'apparecchio genitale è distrutto o confuso colla cisti. L'estremità vulvare della vagina presenta, dice *Philip*, l'anello verginale in tutta la sua interezza, e puossi appena introdurvi l'estremità del dito indicatore. *Philip* presenta questo fatto come un caso di gravidanza estra-uterina. I commissari dell'Accademia rimarcano prima, che *Philip* non ha supposto una gravidanza durante la vita della malata, se non che per la sortita di una ciocca di capelli fino dalla prima paracentesi, e pertanto nulla avvi di più frequente che il riscontrare delle produzioni pelose, dei veri capelli nelle cisti, anche in quelle formate a spese delle ovaie, e contenenti sierosità. In secondo luogo, eglino non veggono nel fatto di *Philip*, che un caso di mostruosità per inclusione analogo a quelli dello stesso genere, riferiti da *Baillie; Bry (d'Angers) Ruysch* e *Dupuytren*. — *Capuron* aggiugne che uno dei mezzi per distinguere le gravidanze estra-uterine dalle mostruosità per inclusione si è che la placenta esiste nel primo caso e manca nel secondo.

Frangi-pietra a pressione ed a percussione. — *Segalas* presenta un istrumento destinato a rompere la pietra in vescica nelle persone la di cui uretra non si presta alla introduzione degli istrumenti diritti, e che secondo lui, offre alcuni vantaggi sui frangi-pietra di *Jacobson* ed *Heurteloup* perfezionati da *Clot-Bey* e *Charrière*. I vantaggi sono, 1.° che il giro della vite che imprime il movimento di pressione si fa all'intorno del fusto che deve essere messo in movimento, e non come nei precedenti istrumenti, per una azione eccentrica; 2.° che le due azioni di pressione e di percussione si succedono nella operazione della litotrizia senza alcuna preparazione intermedia.

Seduta dei 25 Giugno. — *Amussat* reclama la priorità dell'istru-

mento presentato nella ultima Seduta da *Segalas*. Il Presidente legge una nota di *Leroy d'Etioles*, nella quale reclama per parte di *Touzet* giovane medico francese, ora in America, la priorità degli istrumenti destinati a rompere a volontà i calcoli vescicali o colla pressione o colla percussione.

Premio dell'Accademia da dispensarsi nel 1835. — Sopra la proposizione di una commissione di cui *Cornac* ne è il relatore, l'Accademia fatta discussione, decreta: 1.° Per soggetto di un premio ch'ella dispenserà nel 1835, la questione seguente: *Fare la storia delle collezioni purulente che si manifestano in seguito di operazioni chirurgiche: ed indicarne la loro cura.* 2.° Per soggetto di un altro premio, in esecuzione delle intenzioni del defunto *Portal* da dispensarsi anch'esso nel 1835, la questione che segue: *Fare la storia anatomico-patologica del rammollimento dei tessuti*.

Seduta dei 2. *Luglio*. — Il Dott. *Poujol* di Montpellier, dà in una lettera dei dettagli sopra una donna nella quale non esistono alcuni battiti arteriosi in tutta l'estensione del braccio destro, nè al carpo, nè alla piegatura del braccio, nè alla ascella; e nulladimeno questo braccio è tanto bene conformato quanto il sinistro, ed esistevi in egual modo il calore e la sensibilità. Questa donna dice che ne' freddi rigidi dell'inverno, ella prova nel piccolo dito di questa mano un torpore ed un senso di fresco che a poco a poco si estende alle altre dita. Ella attribuisce l'assenza di ogni battito arterioso nel suo braccio ad un violento colpo di pietra che ebbe sul gomito all'età di 10 a 12 anni; almeno prima di quest'epoca il suo polso era egualmente sensibile in tutte due le braccia.

Istromento litotritore. — *Segalas* risponde alle due reclamazioni che sono state fatte nella Seduta precedente, da *Leroy d'Etiolles* e da *Amussat*. Oppone al 1.° come l'istrumento di *Touzet* non sia stato pubblicato, e non gli paia atto all'uopo, ed al 2.° come egli non abbia che adattato il volante senza pretendere alla sua invenzione, al suo istrumento in modo che si possa, senza smontarlo, far succedere a volontà la pressione alla percussione, e viceversa; e ciò non potersi ottenere con alcuno degli istrumenti inventati da *Amussat*.

Seduta dei 16 *Luglio*. — *Vaccina*. — In occasione che il Ministro richiede una istruzione sui mezzi di procurarsi e di conservare una quantità

di vaccina. *Bousquet* vuole che si aggiunga, alla risposta al Ministro, questo dettaglio di più: quando si riempiono di vaccina i tubi, vi si caccia entro sempre un po' d'aria, che a lungo andare decompone il virus; per prevenire quasta alterazione bisogna terminare di riempire i tubi con dell'acqua, la quale non modifica in alcun modo la vaccina.

Nel fascicolo di Luglio dell'Arch. Gén. troviamo inserito quanto segue intornó al *Rendiconto della cura dei Calcolosi nello Spedale Necker*, che riportammo nel Fascicolo antecedente.

" *Civiale* ci scrive per rettificare ciò che noi abbiamo citato nel rapporto fatto all'Accademia delle Scienze, sulle sue operazioni di litotrizia, nell'ultimo numero. Secondo questo chirurgo, in vece di 43 calcolosi che noi abbiamo detto essere stati trattati colla litotrizia sono solo 27, e questi 27 sono tutti guariti. Negli altri si è limitato a fare una o più esplorazioni della vescica, affine di verificare lo stato di questo viscere, il volume e la pluralità dei calcoli, non che la convenienza della operazione.

Nel mentre che siamo per pubblicare questo Fascicolo è giunto in dono alla nostra Società Medico-Chirurgica la 4.ª Edizione fatta ora in Parma dell'Opera del Prof. Giacomo Tommasini *sul Choléra-morbus* ricorretta ed accresciuta di nuove appendici dall'Autore. La molta importanza di questo lavoro ci ha indotto a non ritardarne più oltre l'annunzio.

N.B. Nel Fascicolo antecedente a p. 30 lin. 20 invece di *grammi* leggasi *grani*.

Della Rete mucosa della pelle, e dell'Albinismo; di Iones *di Edimburgo.* (Arch. Gén. de Méd. ecc. Agosto 1833.)

La rete mucosa è quella parte della pelle che è la sorgente del colore di questa membrana. Nella pelle del Negro, presso cui è facilissimo l'esaminarla, trovasi che la sua struttura è composta di una sostanza bruna, racchiusa entro due strati di un color bianco, chiamati da Gualtier *tuniche albuginee* interna ed esterna. Esaminata coll'aiuto del microscopio, questa sostanza presenta un'apparenza reticolare, che per altro non esiste che alla sua superficie interna, che altro non è che il risultato della impressione delle papille della cute. Questo fatto è molto evidente nella pelle dei cetacei, nei quali la rete mucosa è grossissima, e presenta all'interna superficie soltanto una serie di solchi che ricevono le grandissime papille della cute. Per tanto non essendo l'apparenza reticolata, essenziale alla sua organizzazione, il nome di *rete mucosa* può essere benissimo rimpiazzato da quello di *strato pigmentoso della pelle*. Nel Negro, la rete mucosa contiene una gran quantità di materia colorante, essa è in minor quantità nel Bianco, e nell'Albino è affatto nulla. " Io ho già dimostrato, dice *Iones* nel *Médical and Surgical Journal Luglio* 1833, che il pigmento nero dell'occhio si depone da una membrana di una particolare struttura, il di cui sviluppo è in un rapporto diretto colla quantità di materia colorante che contiene. (1) Ho del pari dimostrato come nell'Albino in cui non trovasi traccia di materia colorante, la membrana sia al suo *minimum* di sviluppo. Lo stesso accade in riguardo della *rete mucosa* della pelle; essa è sviluppatissima nei Negri, non tanto

---

(1) *Siamo dispiacenti nel non potere conoscere più estesamente questa dimostrazione di* Iones, *affine di sapere in che diferissero le di lui osservazioni da quelle esattissime fatte su tale soggetto dai nostri* Mondini Carlo e Francesco, *i di cui risultati trovansi in due Dissertazioni, inserita l'una, quella del padre, nel Vol.* 7.° *dei Commentarj dell'Istituto Bolognese, e l'altra, quella del figlio, nel* 2.° *Vol. degli Opuscoli Scientifici di Bologna.* (I Red.)

nei Bianchi, ed è al suo *minimum* negli Albini. Moderne ricerche hanno dimostrato, come le differenti parti del corpo degli animali subiscano certi gradi di sviluppo prima di giugnere ad una completa maturità; ed hanno del pari provato che molti dei vizj di conformazione congeniti osservati negli animali, sono dovuti ad un inciampo accaduto nello sviluppo di alcune di esse. La medesima cosa succede riguardo all' *Albinismo,* il quale io riguardo come causato da una mancanza di sviluppo del *sistema pigmento-membranoso* del corpo, per cui diviene incapace a separare la materia colorante. „ (*The-Lancet*, *juilliet* 1833.)

Astinenza straordinaria di alimenti. (Arch. Gen. de Méd. ecc. Agosto 1833.)

Un giovane studioso e melanconico fu preso da sintomi di dispepsia, da dolore acuto allo stomaco, sensazione costante di calore interno ecc. per la quale credette doversi imporre una severa astinenza, sperando con tal mezzo di far cessare i suoi patimenti. Avvi luogo a pensare, come in tale risoluzione vi entrasse buona parte di superstizione. Ritirossi tutt'a un tratto dalla società de' suoi amici, prese un alloggio in una strada remota, e mise in esecuzione il di lui progetto, il quale consisteva nell'astenersi da ogni alimento solido, e nel limitarsi ad umettare di quando in quando la sua bocca con acqua lievemente aromatizzata col suco di un arancio. Dopo tre giorni di tale astinenza, il bisogno di nutrirsi, che da prima era penosissimo, scomparve completamente. Il giovine continuò in allora i suoi studi e le sue meditazioni senza alcun inconveniente; egli non faceva alcun esercizio di corpo; dormiva pochissimo, passando la maggior parte della notte a scrivere, e consumava da una mezza pinta ad una pinta di acqua per giorno. Perseverò con fermezza in tal genere di esistenza per 51 giorni. Durante i dieci giorni seguenti diminuirono le forze rapidamente, egli più non potevasi alzare dal letto. Fino a quest'epoca si era lusingato che le sue forze fossero sostenute naturalmente, si era abbandonato a tale pensiero colla speranza di vedere succedere qualche grande avvenimento da tale straordinaria astinenza; ma quando videsi all'orlo della tomba ben presto le sue illusioni scomparvero. In tale momento, avendo i di lui amici scoperto

il luogo di sua dimora lo fecero decidere a lasciarsi curare. Affidossi alle cure del Dott. *Willan* il 61.° giorno di suo digiuno. In allora era emaciato ad un grado straordinario; i muscoli della faccia più non si conoscevano; i pomelli erano prominenti; l'addome era moltissimo concavo; le estremità erano ridotte al minor volume possibile, e lasciavano distintamente vedere le eminenze delle loro ossa. Il suo corpo per intero rassomigliava ad uno scheletro con tutto l'apparecchio muscolare disseccato in sito. Il suo spirito erasi ottenebrato. Avea intrapreso di copiare la Bibbia in tachigrafia (*in shortand*) durante il suo ritiro, ed avea eseguito quest'opera in modo esatissimo fino al 2.° libro dei Re, con dei brevi argomenti in testa di ogni capitolo. Mostrò al suo medico molti miglioramenti ch'egli immaginati avea in questa maniera di scrivere, in particolar modo nelle abbreviazioni. Avea del pari con molta cura, ravvicinati certi passaggi, analizzate certe parti delle Scritture, notando la loro applicazione in diverse circostanze, ed aggiugnendovi molte osservazioni. Il principio di suo lavoro annunziava molta intelligenza; ma in seguito diveniva sempre più oscuro, e degenerava finalmente in una completissima confusione. — La cura adottata non fu molto giudiziosa; gli venne apprestato troppo nutrimento; nulladimeno, sembrò daprima riprendere della forza e manifestarsi effetti di nutrizione ed una certa illarità; ma la notte del 5.° giorno fu funesta. Il 6.° giorno, fin dal mattino, perdette la memoria, e divenne pazzo, nello stesso tempo il polso aumentò di frequenza, la pelle divenne calda, ed ebbe dei brividi. Rimase nel medesimo stato dormendo appena, mangiando pochissimo, divenendo il polso sempre più debole, e dando 120 pulsazioni al minuto, ed aumentando la magrezza fino all'11.° giorno dal momento in cui fu curato, ed al 72.° di sua astinenza, nel quale morì del tutto rifinito. (*The Doctor* 15 *mai* 1833.)

Ritenzione d'urina causata da imperforazione dell'Imene; del Dott. Coley. (Arch. Gen. ecc. Agosto 1833.)

Li 25 Marzo 1832 il Dott. *Coley* fu chiamato da una giovinetta di sedici anni, che da tre giorni soffriva ritenzione di urina, a vincere la quale, aveva dovuto il suo medico introdurre due volte il catetere. Cotale malattia, inspirando molti, timori il Dott. *Coley* si studiò di scoprirne la na-

tura onde prescrivere un trattamento convenevole. Si accorse perciò che la ritenzione d'urina veniva cagionata dall'imperforazione dell'imene, il quale trattenendo completamente i menstrui produceva la compressione e l'obliterazione del canale dell'uretra, essendochè l'orifizio esterno del meato urinario rimaneva in fondo ad una specie di sacco cieco, disteso, e leggermente prominente. Vuotata che fu la vescica il Dott. *Coley* esaminò l'ipogastro, e scoprì l'utero considerevolmente voluminoso, di forma bislunga, e che estendevasi fin quasi all'ombelico. La parte inferiore dell'addome si era aumentata di volume durante gli ultimi due anni, le mammelle si erano completamente sviluppate, in una parola la giovane sembrava gravida.

Dietro a ciò collocata l'inferma supina, il Dott. *Coley* piantò uno scalpello a due tagli a traverso l'imene, che era grosso e duro, e ne sortirono circa quattro pinte di un liquido simile al catrame. La fatta incisione estendevasi subito dal disotto del meato urinario fino al perineo, e poteva ricevere due dita. Vi si introdusse uno stuello di filaccia.

Primachè tutto il liquido menstruo fosse scolato, l'inferma ebbe un accesso isterico che seguitò per quattro ore. Lo scolo cessò dopo alcuni giorni, dopo di che si introdusse una spugna per tenere allontanati i lembi del taglio, il quale guarì li sedici Aprile. Gli accessi isterici si rinnovarono per alcuni giorni dopo la cicatrizzazione, poi sopravvenne una menstruazione abbondante dopo la quale qualunque sintomo isterico affatto svanì.

Aggiunge il Dott. *Coley*, avere egli veduto parecchi casi di ostruzione incompleta dell'imene, ne' quali vi aveva una piccola apertura nella parte superiore, a traverso della quale una parte dell'urina veniva spruzzata goccia a goccia o mediante un piccolo getto con molto dolore, come quando hannovi calcoli vescicali. Siccome l'imperforazione esiste dalla nascita, ordinariamente se ne accorge quando la bambina ha compita l'età di tre o quattro anni. In tutti questi casi una semplice incisione procurava una guarigione permanente, e qualche volta rinvenivasi la membrana doppia, o di una straordinaria consistenza. (*Provincial Med. an Surg. Troms. Vol.* 1.)

Sintomi di tisi pulmonare prodotti da una lisca di pesce nella trachea-arteria, e guarita quattro anni dopo, colla sua espulsione; Osservazione di Day. (Arch. Gen. ecc. Agosto 1833.)

Li 15 Agosto 1832, *Day* fu chiamato da una Signora di età di 60 anni. Aveva di già consultato i più celebri medici di Londra, ma senza alcun sollievo della sua malattia. Ella sembrava debolissima e quasi in uno stato di marasmo dipendente per quanto si presumeva, da un catarro pulmonare cronico. Eravi espettorazione mucosa mista a del pus, mancanza di appetito, accompagnata da un alto grado di irritabilità nervosa; l'ammalata rifiutava ogni specie di alimento e diceva sentire qualche cosa nella gola che impedivale di inghiottire. Essendo stato messo in uso quasi tutti i mezzi senza successo, *Day* sperimentò per ultimo tentativo l'inalazione dell'iodio, secondo il metodo del Dott. *Scudamore*, mezzo che era stato trovato utile in altre affezioni delle vie aeree. Nello stesso tempo, consigliò alla malata di sforzarsi a prendere qualche cibo. Fu in allora ch'ella lo informò, che quattro anni addietro li 4 Febbraio 1828, avea inghiottita una lisca di pesce, che d'allora in poi restò nella gola, e che era probabilmente la causa di tutti i fenomeni ch'ella provava. Quantunque questa storia gli sembrasse mancare di verosimiglianza, la precisione però colla quale l'ammalata parlava della data del fenomeno, fissò l'attenzione di *Day*. Egli l'assicurò che i mezzi di cui ora si servirebbe, avrebbero per effetto l'espulsione del corpo straniero, se rimasto fosse ancora nella gola. Da prima l'ammalata rifiutò di nutrirsi in alcun modo; ma dimostrandole essere ciò assolutamente necessario prima di cominciare la cura, acconsentì a prendere qualche leggero alimento. Nell'indomani trovossi meglio. Per lo chè *Day* prescrisse, senza maggior dilazione, di cominciare le inspirazioni di iodio a delle dosi più forti di quello che generalmente si faccia ne' primi giorni di una cura. La malata respirò il vapore di iodio per cinque minuti. Dopo questo tempo fu presa da una tosse violenta e da nausea. Ripetè le inspirazioni nella sera; e quando *Day* ritornò l'indomani, trovò l'ammalata molto meglio e che a lui presentò la lisca di pesce di cui ella gli avea parlato, e che tutti gli altri medici credevano non esistere che nella sua immaginazione. Gli manifestò come la seconda inspi-

razione di iodio avesse prodotto un effetto più violento del primo, e che in un accesso di tosse violentissima, avea espettorata la lisca. Era questa una porzione di vertebra lunga cinque sesti di pollice. Continuò la malata per alcuni giorni ancora a respirare il iodio, ma in minore quantità; per tali mezzi la tosse e l'espettorazione cessarono del tutto; di modo che dopo tre settimane i sintomi tutti di catarro pulmonare erano scomparsi. (*Medical Gazette*, 9 *Mars* 2833.)

Sintomi di tisi pulmonare causati dalla presenza di una spiga d'orzo nei bronchi; del Dott. W. Schmidt, *medico a Stettin.* (Rev. Méd. Agosto 1833.)

Una giovinetta di 13 anni, non ancor menstruata, ma di una robusta complessione, dopo avere provato per molte settimane ottusi dolori nel petto, fu presa da una leggera emottisi accompagnata da un senso di costrizione al torace. Lo sputo di sangue era stato preceduto da una lieve tosse secca e frequente, e da congestione verso il petto, e verso il capo; continuò in tale stato per molti giorni e ripetessi periodicamente ogni mese. Nell'intervallo, questa giovane risentiva soltanto un poco di oppressione, dei dolori lancinanti passaggieri sotto la clavicola destra, seguìti da una tosse debole con espettorazione di sputi mucosi: il medico che l'avea in cura non vide in questi sintomi che una menstruazione pervertita, ed ordinò gli emenagoghi, un regime tenue, l'uso dello siero di latte, ecc. Due anni dopo, si manifestarono i menstrui, lo sputo di sangue si fermò e la salute sembrò ristabilita. Ma questo stato fu breve; nell'entrare dell'inverno tutti i fenomeni ricomparvero con una nuova intensità; molte volte si disperò dei giorni della malata; nulladimeno si ristabilì. I menstrui venivano in allora regolarmente, e la salute generale dipendeva unicamente dalle variazioni atmosferiche. Quando il vento soffiava dal nord all'ovest con una stagione secca e fredda, la malata e quelli che l'assistevano potevano assicurare che tutti i fenomeni si riproducevano; ed allorchè il vento per lo contrario, volgeva al sud, o al sud-est, e che l'aria si caricava di vapore acquoso, i sintomi allarmanti scomparivano e lo stato della paziente era sopportabile.

Nel 1828 fu mandata alle acque di Reinerg, e là l'azione troppo viva

dell'aria delle montagne fu tale, che sofferse una forte emottisi. Da quest'epoca in poi gli sputi di sangue furono sempre accompagnati da espettorazioni purulenti; il pus era abbondantissimo, misto di strie sanguigne, e di un fetore insopportabile, allorchè la stagione era cattiva. In allora la malata era costretta al letto; l'oppressione era estrema; il più piccolo sforzo per parlare, per ridere, era sufficiente a provocare la tosse; la voce era estinta, sentivasi nella trachea un rantolo continuo, e mostravasi la febbre con esacerbazioni la sera.

Questo stato durò sette anni e mezzo con alternative di bene e di male, e, cosa singolare, le digestioni non erano alterate, il sonno era tranquillo, la nutrizione della malata non era diminuita, ed il colore fresco ed animato della giovane sembrava annunziare una perfetta salute. Erasi giunto al mese di Dicembre 1831; l'aria era al gelo, il vento di nord soffiava con forza, tutti i fenomeni si erano riprodotti con una nuova intensità, la dispnea era fortissima, la puntura al dissopra della clavicola destra acutissima, la febbre intensa, gli sforzi della tosse senza riposo, provocati da un senso di titillamento penosissimo; finalmente rompesi una vomica; la malata espettora tutt'a un tratto una enorme quantità di pus, e sente nello stesso tempo che un corpo straniero rimonta nella trachea. Con sorpresa degli astanti ella caccia fuori una spiga d'orzo della lunghezza di un pollice e mezzo colle setole rotte alla loro estremità: del rimanente la spiga era intera, ed il suo colore soltanto era passato dal verde al bruno. La malata richiamò in allora alla memoria, come otto anni prima ella, traversando un campo di orzo se ne fosse messo in bocca una spiga, e l'avesse messa in più pezzi coi denti; come fosse presa tutt'a un tratto da una tosse soffocante con cianosi alla faccia, e come gli si facesse bere una quantità di latte, per cui erasi trovata sollevata senza avere d'altronde cacciato fuori il corpo straniero. Quattro mesi dopo, i sintomi di cui abbiamo tessuta l'istoria si mostrarono per la prima volta, e la malata avea dimenticato il piccolo avvenimento che gli era accaduto. Tutto in allora venne spiegato dai medici che curata l'aveano, e tutti i fenomeni osservati trovarono una interpretazione facile e chiara. (*Journal de Hufeland*, *Marzo* 1833.)

Casi di delirium tremens non causati da vino; del Dott. J. Johnson. (Arch. Gen. de Méd. ecc. Agosto 1833.)

Nella Seduta della Società medica di Westminster del 15 Marzo il Dott. *J. Johnson* ha fatto conoscere molti casi straordinarissimi di *delirium-tremens*, in giovanette al dissotto dei 20 anni. Fu chiamato in un conservatorio a qualche distanza da Londra per vederne cinque, affette da questa malattia ad un violentissimo grado. I sintomi n'erano marcatissimi, benchè elleno non avessero giammai commesso alcun disordine nel bere. I principali sintomi erano una veglia ostinata (una di queste erano otto giorni che non avea dormito) delle allucinazioni, il rossore ed il lucente degli occhi, la pelle fredda e viscosa e continui movimenti delle mani. *Johnson* assicura di non avere vista giammai la malattia più pronunziata anche ne' grandi imbriaconi. Tre di queste giovinette erano rimaste al conservatorio duranti le vacanze, onde continuare i loro studj, e sembrava ch'elle avessero troppo assiduamente lavorato. La malattia si manifestò istantaneamente, al ritorno delle altre scolare. Una delle affette avea avuto i suoi menstrui tre giorni prima dell' invasione della malattia. *Johnson* sperimentò da prima l'uso dell'oppio, ma questo medicamento non fece che aumentare il male. L'applicazione del freddo alla testa, l'uso dei mezzi proprj a calmare il sistema nervoso, un nutrimento moderato, furono in allora messi in uso e con successo completo. (*The Lancet*, 23 *Mars* 1833.)

Sul morbo Gripe epidemico in Modena; Discorso medico del Dott. Geminiano Grimelli.

Allorchè una malattia insolita appare in qualche regione, e a maniera epidemica o contagiosa si svolge e diffonde, determina immediatamente, e in modo straordinario, su di essa l'osservazione e i comenti di quelli, in mezzo ai quali è dominante, non che di coloro in mezzo ai quali può farsi strada a dominare. Quando nel principio del corrente secolo in una plaga della costa Italica del Mediterraneo la febbre gialla comparve, e menò tanta strage in Livorno, si era levato da uno stremo all'altro d'Italia intorno a tale malattia un clamore, un frastuono universale. E allorchè non ha molto

il morbo Choléra imperversava in Europa, e dalla Russia a gran passi procedeva nell'Impero Austriaco, che tanti rapporti coll' Italia tiene, tutti presso noi volgevano la mente a quel terribile flagello, su di esso e a ragione e a fantasia facendo gran gitto di parole. In somma quando una malattia manifestasi in qualche regione, e a maniera epidemica o contagiosa svolgesi e diffonde, è ben presto il soggetto delle osservazioni e dei comenti del medico e del non medico, del privato e dell'uomo di stato. E se è pur vero, che la mente umana lascia talora trascorrere inosservati i fenomeni, e i fatti che di spesso le si offrono, vero è altresì che serba, per così dire, e dispiega poi tutte le sue forze, per considerare, osservare, e discorrere, bene o male, i fatti che inopinati, rari, nuovi le si appalesano.

Laonde attualmente che fra noi si è fatta in pochi giorni oltremodo epidemica una insolita affezione, tuttochè finora mite e discreta, ognuno ne parla a suo senno, a suo talento. Quante osservazioni buone e cattive, quante teoriche ed immaginamenti di medici e di non medici non odonsi ora in proposito del fra noi dominante morbo Gripe? Ne parlano i Medici, e chi ne dà una sentenza, chi un' altra diversa ed opposta, non raro avvenimento de' giudizj loro intorno ad una stessa malattia. I non Medici cianciano essi pure a questi dì del morbo Gripe, e dimandano, e quistionano, e teorizzano, e fantasticano. In frattanto le false idee, l' ignoranza, il pregiudizio, l'esagerazione si danno mano vicendevole a tessere erroneità, a diffondere stravaganze. Già tutti gli oggetti, circa ai quali si parla assai dalla moltitudine, rendonsi ben tosto sfigurati.

Per le quali cose non affatto inutile opera ed inopportuna, ho giudicato quella di raccogliere a scientifica forma, quanto l'osservazione e l'esperienza hanno finora dimostrato presso noi intorno alla detta affezione, e brevemente esporlo al cospetto del Pubblico. Raccolta ed esposizione, che saranno tanto più concise, in quanto che scevre di ipotesi e di immaginamenti, mercatanzie, delle quali la scienza de' morbi ha avuto purtroppo in ogni tempo, ed ha tuttora una infelice ricchezza. Quindi attener volendomi ai fatti, concisamente dirò delle cagioni, de' sintomi e dei modi e mezzi di finire della prefata affezione. Tali sono le parti note delle umane infermità, e perciò questi sono gli argomenti, intorno ai quali si può solo scientificamente ragionare delle medesime. Chi volle ragionare, e saperne di più, cadde e ricadde nel bujo delle ipotesi.

Forse ad alcuni potrà spiacere la esotica o straniera espressione di morbo Gripe, usata a denotare l'affezione, di cui imprendo a dire in queste pagine; ma ella è una espressione comandata dall' indole stessa della cosa. E per verità se è certa, come non se ne può dubitare, dietro il confronto, la somiglianza della detta affezione al Nord e al Sud dell' Europa; se la sua progressione epidemica si appalesa dal Nord al Sud; e se fra noi non esiste affezione, nè espressione indigena ad essa omologa; ne conseguita che, come nelle regioni Settentrionali, viene per comune Idioma *Krip* denominata, così anche fra noi è a dirsi morbo Gripe, attenendoci in difetto di nostra propria alla straniera espressione italianamente proferita e scritta (1). Che se in onta a questa riflessione ad alcuno non piaccia la denominazione Nordica, può dirla, come già altra volta fu detta, *Catarro*, o *Tosse Russa* (Scheda ad catarrhum, seu tussim, quam *Russam* nominant, pertinens. Rosa). Questo cenno neologico valga poi almeno a tranquillare coloro, che indotti dubitano trattarsi attualmente di un nuovo morbo, e meticolosi opinano non potere i medici, che alla cieca adoperarsi intorno al medesimo. No, non è il morbo fra noi attualmente epidemico di non mai vista apparizione, ma a tutti i caratteri, è quello stesso, che fra noi dominò nel 1782 (Scheda citat.) avente tant'ora che allora la stessa progressione epidemica dal Nord al Sud, e fortunatamente ora più mite e discreto di allora.

---

(1) *Per tali ragioni l'ottimo, e sommo conoscitore della Filologia e Lingua Italiana, Professore Marc'Antonio Parenti si è compiaciuto significarmi approvare l'adozione e l'uso dell'espressione morbo Gripe.* (*)

(*) *Pare a noi per altro, che si debba credere più atta a significare la malattia in discorso la parola* Grippe *da quasi tutti adottata, derivandola dall'idioma francese che vuol dire* Bizzarìa, Capriccio ecc. *come vedesi nei Dizionari Francesi-Italiani. Nome che sembra indicare abbastanza bene l'andamento particolare di questa malattia per quanto ce ne viene detto non solo, ma anche per le proprie osservazioni, giacchè fra noi pure questa epidemia si è mostrata, quantunque finora possiamo dire, soltanto in sfumatura.* (I Red.)

Pervenuti alla fine di una primavera segnata da straordinarie vicende igrometriche, termometriche, anemometriche, dietro spesse e dirotte pioggie, e feracissima di febbri intermittenti, si è di un tratto appalesato in città il morbo Gripe, prima in pochi individui, poi rapidissimamente in moltissimi. Nel giorno antecedente, e nel giorno stesso del Solstizio di Estate ossia tra il 20, e il 21 p. p. Giugno si cominciarono ad osservare in Modena moltissimi individui affetti dal morbo Gripe. In pochi giorni tale affezione ha con rapida successione aggredito migliaja d' individui, ed attualmente (6 Luglio) ha attaccato senza dubbio più di un terzo della popolazione entro le mura della città. Il farsi così dominante questa epidemia, e il cessare contemporaneamente quasi all' intutto il dominio delle febbri periodiche, è stato tutto uno. I morbi sporadici, che rari oltre modo si osservano in questa singolare epidemia, hanno assunto pur essi qualche carattere della medesima, come gravezza di membra, di capo, raucedine, tosse ecc.

Ignote in gran parte sono le influenze ed azioni, per le quali ha esistenza il morbo Gripe, e le quali ne costituiscono le cagioni predisponenti, ed occasionali. Ogni sesso, ogni età, ogni temperamento si è testè fra noi dimostrato parimenti predisposto ad esserne affetto, e questo fatto fu pure dal Rosa testificato colle parole " Corpora fuerunt omnia ei morbo opportuna, „ quandoquidem nec sexu, nec ullis aetatibus, nec conditionibus ullibi ab- „ stinuit „ (Sched. etc. § 63). Egli è pur degno di particolare osservazione, che finora i predisposti, e gli affetti si sono riscontrati nella città, e non nelle circumambienti campagne, ed anche il Rosa lasciò scritto: " Cur sub „ ipsa costitutione loci, in urbe aegrotatur non ruri? Cur nondum ruri, cur „ in agro nondum tussitur? (Sched. § 53, 57); ma ormai anche gli abitatori delle a noi vicine campagne cominciano ad essere affetti dal morbo Gripe. Sono poi riferite ora alle cagioni predisponenti, ora alle occasionali certe maniere di vicissitudini atmosferiche non ancora bene determinate. Nel quale proposito l'osservazione ha solo dimostrato, che le epidemiche apparizioni del morbo Gripe hanno sempre susseguito, come pure fra noi è ora avvenuto, a straordinarie vicende termometriche, igrometriche, anemometriche ecc. Se non che al Nord tali epidemie sonosi sempre più gravi appalesate, di quello che al Sud, e fra noi. Oltre di che più gravi sorsero nella stagione fredda, che nella calda. " Hanc Russam tussim, scrisse già l'egregio Rosa, videmus

„ enatam inter frigora, aestatis aestibus pene enutritam, vigere Autumno, „ ac pene etiam crescere in dies „ (Sched. § 45). Inoltre sembra pur certo, che quegli individui, i quali meno si diffendono dalle vicissitudini atmosferiche del mattino, del meriggio, del vespro, della notte, ne sono più facilmente e in gran copia affetti. Così abbiamo osservato fra noi il maggior numero relativo degli affetti nei militari sì Estensi, che Austriaci, come quelli che per gli ufficj loro sono più esposti alle prefate vicissitudini atmosferiche. Per l'opposto osserviamo, che quelli i quali hanno modo o cura di ripararsi dalle variate impressioni giornaliere dell'atmosfera, come gli agiati, i ricchi, i grandi, le monache, i claustrali, ne sono in assai minor numero affetti; anzi in alcuni Monasteri non ha finora penetrato il morbo Gripe.

Che poi le dette influenze atmosferiche favoreggino solo la epidemica dominazione del morbo, e che una diversa cagione occasionale ne operi lo svolgimento, non sembra ancora potersi asseverare. Nè quindi si può asseverare con alcuni ed anche valenti scrittori, che la cagione occasionale delle epidemie del morbo Gripe sia un particolare contagio. Vero è che tale affezione appalesa le più imponenti sembianze di una maniera epidemica contagiosa, trapassando da luogo a luogo, da individuo a individuo con una tale successione di tempo, da mettere sospetto del più o meno rapido diffondersi di un contagio per le ordinarie comunicazioni degli uomini. Ma l'osservazione costante del conseguire le epidemie del morbo Gripe a particolari vicissitudini atmosferiche, se non combatte del tutto l'opinione del contagio, può almeno condurre a riferire la cagione occasionale di tali epidemie a un particolare stato dell'atmosfera progressivo od erratico d'una in altra regione, e successivamente nocivo e morbifero fra gli individui delle masse popolari.

Però allorchè si ha ragione di dubbiare e sospettare qual fra due o parecchie cagioni esser possa la reale ed operosa di un effetto, si può avviare e pervenire al di lei scoprimento, osservando e sperimentando se mentre s'allontana or l'una, or l'altra delle dette cagioni, l'effetto sussiste, e per quale non allontanata non manchevole cagione sussiste. In tale modo col moltiplicare e variare dell'osservazione ed esperienza si perviene ad eliminare ed escludere le cagioni plausibili, non che ipotetiche, e a fermare la reale cagione operosa. Or bene, rapporto alla cagione occasionale delle epidemie del morbo Gripe, non sembrano ancora a tanto le osservazioni pervenute, da potere conchiu-

dere ed asseverare, se trattisi di cagione epidemica non contagiosa, o di cagione epidemica contagiosa.

Ma qualunque siasi la cagione occasionale del morbo Gripe attualmente fra noi epidemico, essa appalesa di dirigere e svolgere in modo elettivo e speciale la sua azione nociva sulle membrane delle fauci, della trachea, dei bronchi. Tali sono almeno le parti organiche animali, che in modo più costante e permanente affette si osservano nel corso della prefata epidemia. I modi poi di azione nociva diretti ed esercitati sulle dette parti sono ignoti, come ignota è pure la intrinsica alterazione, che in esse parti si effettua. Nè può dirsi, se tale alterazione, promuova il movimento febbrile proprio del morbo Gripe, oppure se la febbre sia dalla stessa cagione occasionale direttamente promossa. Che se tali reconditi problemi eziologici sono da alcuni agevolmente dilucidati, supponendo lo svolgimento del morbo Gripe pari a quello della corizza, della faringitide, della laringitide, della tracheitide, della bronchitide e simili flogosi, gli è questo un connettere i fatti per ipotesi non per li rapporti loro naturali, gli è in somma proprio un avvolgersi fra le tenebre. L'osservazione non appoggia simili vedute eziologiche flogistiche, che anzi conduce per la via delle cagioni, de' sintomi, e dei modi e mezzi di finire di que' morbi a mettere tutta la distinzione possibile fra il morbo Gripe, e le dette flogistiche affezioni. In tale oscurità di cose il vero sapere sta nel meno presumere di vedere nelle tenebre.

Il morbo Gripe si appalesa alla mercè di una serie di sintomi, i quali nella loro successione costituiscono varj stadj. Il primo stadio, che può dirsi stadio prodromo, si è manifestato con generale spossamento, con mal essere risentito in ispecial modo agli arti, e alle articolazioni; inappetenza, gravezza di capo, pervigilio. In alcuni individui sonosi osservati in tale stadio patimenti e dolori a maniera reumatica, quasi fossero per essere colti da reumi. In altri si è osservato la corizza, la raucedine, la tosse, o simili fenomeni addimostranti precoce l'affezione alle membrane delle fauci, della trachea, e dei bronchi. La durata di questo stadio prodromo è generalmente di uno, di due, ed anche tre giorni. Si è pure osservato specialmente nei primi momenti dell'epidemia il difetto di apparizione di tale stadio, e quindi in tali casi si è manifestato il morbo per la subita produzione del secondo stadio, ossia della febbre.

Lo stadio febbrile, o piretico è caratterizzato da febbre, che di un tratto investe i pazienti con pochi o nulli brividi, con sollecito calore generale; polsi frequenti, duri; grave cefalalgia per lo più sopraorbitale; gravezza sugli occhi, ansietà consimile a quella delle febbri eruttive; respiro frequente, qualche poco angustiato; membra e articolazioni dolenti a forma di contusione o di reuma; cute sul principio arida e caldissima; lingua coperta di una sottile umida patina bianchiccia; qualche poco di sete, e anoressia; basso ventre pressochè normale; urine poche, acquee, e sottili, talora rossiccie. Al manifestarsi di questa febbre, o poco dopo, si manifestano pure secchezza, calore, prudore in gola; in alcuni anche dolore, talora diffuso lungo la trachea, e i bronchi, al petto; rare volte dolore alla gola a maniera di angina, o al petto a maniera di pleuritide; osservate le fauci, si è sovente riscontrato leggiero e superficiale rossore alle membrane che le vestono; la tosse d'ordinario è in questo stadio febbrile poca, e secca; di rado umida, e sanguigna. La febbre è continua remittente, colle remissioni al mattino; nel primo, o subito dopo il primo giorno di febbre si manifestano generalmente sudori copiosi, generali, e caldi; in sequela di questi sudori continuati declina il movimento febbrile, e sciogliesi al terzo, o al più al quarto giorno di sua durata; al cessar della febbre declinano o cessano i sintomi che l'accompagnano, eccettuata la tosse.

Sussegue quindi il terzo stadio apirettico, o afebbrile; in tale stadio è rimarchevole la tosse più frequente e più gagliarda, che nel corso della febbre; tosse spesso secca, ed alcune volte un po' umida; la raucedine si è consociata non di rado a simile maniera di tosse; costantemente in tale stadio i pazienti sono affetti da gravezza di capo, da molta prostrazione di forze, da mal essere risentito in particolar modo alle membra, ed alle articolazioni, da inappetenza; le urine sono crocee, o rossastre, con ipostasi, e non di rado sedimentose. Perdurano questi sintomi da cinque in sette giorni, e lentamente svaniscono rimanendo talora solo la tosse.

Quando come talora avviene, che al cessare dello stadio apirettico, o afebbrile insista la tosse, quale unico superstite sintomo, trattasi forse di un quarto stadio consecutivo, il quale sarà facile ad osservarsi negli individui male affetti, nei tossicolosi, nei proclivi alla tisi. In questo stadio la tosse sarà più frequente, più umida, e con maggiore escreato salivale-

mucoso degli stadj antecedenti. A poco a poco poi la tosse e l'escreato assumeranno caratteri varj a norma del vario stato valetudinario degli individui. Ma intorno a questa successione morbosa, l'osservazione è ancora presso noi assai manchevole.

La minuta e precisa osservazione della forma, e del corso del morbo Gripe conduce alla distinzione dei prefati quattro stadj, distinzione non disutile in pratica pel maneggio dei mezzi terapeutici, come or ora sarà palese. Però giova avvertire, che fra i detti stadj, due sono assai costanti e quasi immanchevoli, cioè lo stadio pirettico, e l'apirettico; mentre gli altri, cioè lo stadio prodromo, e consecutivo, non si producono sempre con pari costanza, all'osservazione medica. Dirò ora dei modi, e dei mezzi di finire del morbo Gripe nei suoi varj stadj:

Il morbo Gripe nel suo stadio prodromo non propende ad alcuna maniera di risoluzione, nè fra noi sono stati praticati in questo stadio mezzi terapeutici diretti a condurlo alla risoluzione. L' incostanza del medesimo, la sua mitezza, la sua breve durata, non hanno dato opportunità di sperimentare sui pazienti, se alla mercè di pronti, ed efficaci mezzi diaforetici lo sia medicabile e risolubile. L'idea di simili tentativi io non la avventuro a maniera di ipotesi, ma la appoggio su stabilite osservazioni. Così in proposito scrive il dotto ed egregio Prof. Rosa " Atque hic primus, fereque mi„ tissimus aegritudinis gradus habetur, ut passim ne febricitent quidem: qui „ proin custodia corporis, frictione cutis, potu calide demulcente; potissi„ mum vero obortis sponte, aut excitis per artem sudoribus tollitur = et „ Bohemis quidem placuit cerevisiae calentis potu, Tridentinis etiam me„ raco tolli; utrisque periculo suo „.

Nel suo stadio febbrile il morbo Gripe osservasi costantemente propendere a risoluzione alla mercè di generali, copiosi, caldi sudori. Egli è per tutta opera delle forze organiche e facoltà vitali, che questo stadio trascorre a risoluzione con crisi diaforetica. Laonde in tale stato di cose il soddisfare alla sete, per quantunque poca dei pazienti, con bevande acquee e diluenti, comunque favoreggianti la diaforesi, è prestare ai medesimi il più opportuno, acconcio mezzo salutevole. Che se in onta all'amministrazione delle bevande diaforetiche, il traspiro e il sudore osservinsi tardi o stentati, sarà utilissimo l'uso dei pediluvj, maniluvj, semicupj ecc. E se trattisi di pazienti molto

sanguigni, pletorici proclivi a flogosi, la cacciata di sangue tornerà profittevole; non ha però in tali casi il sangue appalesato, che assai di rado, cotenna od altri fenomeni flogistici. Quando poi i pazienti offersero sintomi di stato gastrico, i purgativi, ed anche il vomitorio hanno conseguito buon effetto.

Nello stadio apirettico il morbo Gripe sembra piegare a risoluzione alla mercè di lenta crisi per le vie urinarie, appalesata da urine citrine, rossastre, e cariche, ipostatiche, e talora anche sedimentose. Quindi in tale stadio giovò l'uso moderato ed epicratico dei lassativi, specialmente diuretici, come cremore, nitro ecc. Con maggior efficacia converrà insistere nell'uso di tali mezzi terapeutici, trattandosi di individui male affetti al petto o alla tisi polmonare proclivi.

Nello stadio consecutivo la risoluzione forse è diretta ad operarsi per espettorazione, e quindi gioverà facilitare la medesima colle bibite mucilaginose, cogli sciloppi, pettorali, bechici ecc. Se questo stadio si abbattesse in individui male affetti, o labefattati, in tali casi converrebbe praticare una terapia conforme alla mala affezione, alla labe ecc. Fra noi il morbo Gripe è stato assai mite e discreto, almeno finora (6 luglio). Parecchie migliaja di individui ne sono state colti, ma più o meno presto ricondotti a salute. Solo i vecchj, i valetudinarj, i tisici ne sono stati oltre modo gravati, e solo in pochi di essi alla gravezza di vecchie affezioni consociatosi il morbo epidemico, ne è seguita la morte.

Il morbo Gripe ha preceduto negli anni scorsi, per quanto è stato scritto in molte città della Germania, del Nord, e dell'Est, il morbo Cholera. Si dovrà perciò dubitare, che il morbo Cholera sia prossimo a penetrare fra noi? L'osservazione in proposito è tanto manchevole, che non è a concedersi a tale dubbio quel peso, che alcuni gli consentono. Vero è che in principio dell'attuale epidemia il basso ventre riscontravasi negli individui colti dalla medesima presso che normale, mentre in seguito ha cominciato ad appalesarsi alquanto affetto, e il vomito o la diarrea non sono adesso tanto rari ad occorrere. Questo fatto merita bensì di essere in tutta la considerazione, ma non può condurre per se solo ad infauste predizioni.

Sopra il gozzo; Saggio di osservazioni di Carlo Sacchi, *Dott. in Med. e Chir. Chirurgo primario dello Spedale di Treviglio.*

Nel Volume 64.° degli Annali Universali di Omodei troviamo il suddetto Saggio di osservazioni sul gozzo, che per molti riguardi merita l'attenzione de' nostri Lettori; per lo che non ommetteremo di mettere loro sott'occhio tutto ciò, che di questo noi crediamo più importante.

Posto in circostanze che gli avevano presentato molte occasioni di studiare le diverse alterazioni che presenta la glandola tiroidea, il *Sacchi* aveva fino dal 1827 raccolte molte osservazioni, allorchè venne in cognizione del lavoro importante di *Walther* su tale soggetto. La perfetta analogia dei fatti raccolti da questo Autore con quelli dal Dott. *Sacchi* osservati aveva determinato quest'ultimo ad interrompere le sue ricerche, quando fu nominato Chirurgo dello Spedale di Treviglio. Osservando quivi comunemente il gozzo, lo decisero a continuare le sue prime osservazioni.

La glandola Tiroidea, al pari di ogni altra parte dell'umano organismo, va soggetta alla infiammazione, la quale se è facile a conoscersi è però sempre incomoda e richiede ordinariamente attivo metodo antiflogistico ond' essere debellata. Se però la situazione e le relazioni di questa glandola rendono la di lei infiammazione terribile per i disordini che arreca negli organi toracici e sul cervello, la di lei tessitura eminentemente vascolare, con predominio del sistema venoso, è circostanza molto favorevole alla di lei perfetta risoluzione. Avviene nella tiroidea ciò che osservasi nella milza: sono questi organi frequentemente soggetti a congestioni sanguigne ed a flogosi, ma rado è che questa arrivi a tanta forza da produrre in poco tempo profonde organiche alterazioni. In ogni modo poi l' induramento e la suppurazione sono gli esiti frequenti della infiammazione della tiroidea, e se dalla suppurazione ne vennero qualche volta fastidiose conseguenze, ed anche la morte, ne è pure conseguìta non infrequentemente la guarigione di voluminosi broncoceli.

Ordinariamente il broncocele è formato da un semplice aumento di volume della tiroidea, senza qualitativa sensibile alterazione della di lei tessitura. Questa forma di gozzo venne da alcuni designato col nome di car-

noso, chiamato *tyrophrassia* dall'*Alibert* e che il *Sacchi* ragionevolmente desidererebbe che si chiamasse *Ipertrofia della tiroidea*. Essa è soprattutto osservabile nei ragazzi e nelle donne, ed è riconoscibile per l'uniforme sua consistenza e per la sua regolarità, di rado essendo suddiviso in lobi molto distinti. Esaminati questi gozzi nel cadavere, il loro tessuto non offre differenza alcuna da quello della tiroidea in stato di perfetta sanità, sia che si consideri il colore, la consistenza, sia che si esamini quell'umore viscido marcioso, o oleaginoso, che colla spremitura geme dagli acinetti o granulazioni che lo costituisce. È rimarcabile però l'accresciuto lume dei principali vasi, principalmente venosi, in genere pressochè sempre proporzionati al volume del gozzo. Questa forma di broncocele cede facilmente sotto l'uso di blandi rimedj o coll'allontanar le cause che lo produssero.

Di rado però la Tiroidea così ingrossata si mantiene nello stato descritto di semplice ipertrofia. Per poco che sussista questa prima modificazione, il tessuto di quest'organo presenta ben presto diverse alterazioni che possono tutte riferirsi secondo il *Sacchi* a due principali; le quali benchè fra loro distinguibili, forse non diferiscono che di grado, essendo certo, che l'una succede sempre all'altra. La prima è *il gozzo strumoso*, l'altra, *molle idatideo*, *acquoso*, o per adottare il nome comune, lo chiama *gozzo linfatico*.

Il gozzo strumoso suole acquistare per lo più un volume molto considerevole, ed è quello che in proporzione, astrazion fatta dal peso, suole recare meno incomodo. Esso suol presentarsi sotto forma irregolare, o in un tumore suddiviso in lobi più o meno distinti, od in piccoli gozzi separati, isolati affatto gli uni dagli altri. La sua consistenza è varia nei diversi lobi che offre, ciò che molte volte è unicamente attribuibile allo spessore, alla tessitura e distensione varia dell'involucro celluloso che lo circonda. Questo involucro, che nell'ipertrofia è formato dalla semplice guaina che involge la glandola in stato naturale, nel gozzo strumoso presenta vario aspetto per quello che si riferisce alla di lui spessezza e consistenza, sempre però di tessitura cellulosa più o meno compatta. Ora una sola guaina si estende in varj rigonfiamenti, racchiudendo le diverse globosità della glandola ingrossata, ove manda delle produzioni più o meno estese, che si approfondano pel tessuto stesso glandolare; altre volte ciascun lobo del gozzo è circoscritto da un particolare distinto involucro, che lo circonda a guisa di cistide. La sostanza

racchiusa nelle diverse globosità del gozzo strumoso, suole ordinariamente essere varia per ciò che si riferisce alla sua consistenza e colore, abbenchè all'anatomico offra pressochè le stesse apparenze della sostanza glandolare in istato sano. È rimarcabile soltanto uno sviluppo maggiore degli acini e granulazioni del parenchima tiroideo e la diversità della materia che abbondantemente racchiudono. Quest'umore offre, nel caso di cui ci occupiamo, delle diversità grandissime di colore e di consistenza; ora è di aspetto oleoso denso, ora di vera mucosità viscida, altre volte di apparenza affatto albuminosa. Ora questi umori, di cui la sostanza formante il tumore è tanto ricca, gemono dalle incisioni fatte, ora è necessaria una certa pressione onde spremerli dal parenchima glandolare che li contiene. In ragione della quantità, densità e colore vario dell'umore di cui sono inzuppati i diversi lobi, è pur vario il solco loro, e la loro consistenza. Quindi ci presentano un aspetto ora giallo-pallido, o più comunemente scuro, rosso più o men carico ed in allora hanno uniforme consistenza, e sono molli piuttosto che no, abbenchè qualche volta di superficie irregolare. Si è detto come la loro consistenza qualche volta dipenda dalla grossezza della cistide od inviluppo celluloso e dall' essere essa più o meno strettamente addossata alla sostanza contenuta; ma in tal caso, la resistenza ch'essi offrono al tatto è sempre accompagnata da una certa elasticità che pare ne dia il segno caratteristico. Quando però in un broncocele alcuni lobi ci presentano i caratteri ultimamente notati, devesi avere per certo, succedere in esso quei cangiamenti che sono proprj di quella forma di gozzo che or ora descriveremo, e che secondo *Sacchi* costituisce un periodo avanzato di esso, come la struma, nel senso da lui inteso, è una successione dell' ipertrofia.

Accade non di rado l'esaminare gozzi esistenti per lo più da moltissimo tempo, i quali ci offrono una straordinaria mollezza in alcuni punti, in altri una manifesta fluttuazione, ed ovunque una rimarchevole elasticità. Questi gozzi si chiamarono molli, idatidi e sierosi, più comunemente linfatici. E veramente gli aspetti diversi che presenta la materia che racchiudono tali tumori, giustificano queste diverse denominazioni, giacchè trovansi in questi e siero, e idatidi, e sostanza filante analoga alla linfa. Per lo che l'Autore crede bene di adottare il nome più comune chiamando questo gozzo linfatico. Ora in questo gozzo ci si presenta delle vescicole trasparenti,

riunite fra loro più o meno ampie e tutte poi circoscritte da un solo involucro, che le racchiude: altre volte è una sostanza mucosa o albuminosa, affatto analoga all'albume dell'uovo, che in quantità varia, forma una specie di ascesso chiuso in una viva cistide di natura cellulosa : ora è un liquido di apparenza lattea , non di rado affatto marcioso, e non è infrequente il caso che tutte queste alterazioni si trovino riunite in un sol broncocele. Vi sono dei casi in cui, malgrado tutte le apparenze, non si rinvengono le più piccole tracce di umori raccolti, ma il parenchima della tiroidea si trova convertito in una sostanza spugnosa molliccia , come la placenta , presentando vario colore, e rinvenendosi inzuppata di liquidi di varia natura. Questa forma di gozzo non è difficile riconoscerla sul vivo per la sua mollezza, elasticità, e per gl' incomodi che frequentemente arreca, essendo per l'ordinario molto voluminoso. — Tante volte però il rammollimento è parziale, combinandosi , come abbiamo detto, alle diverse forme di gozzi già descritti , ed essendone per l'ordinario una pura successione, contro l'opinione quasi generalmente ammessa, che il gozzo col tempo vada sempre più acquistando in durezza.

Nelle diverse alterazioni della tiroidea sin ora descritte, è facilmente riconoscibile una gradazione, un passaggio dall'una all'altra. Infatti come si è fatto osservare, il gozzo linfatico non è ordinariamente che una successione dello strumoso, come questo succede pressochè sempre alla ipertrofia.

Non infrequentemente poi in uno stesso broncocele si trovano riunite queste tre morbose alterazioni e principalmente la struma col gozzo linfatico, ciò che ne induce a pensare un identico morboso processo ne sia la causa produttrice: e crede l'Autore essere questo la flogosi.

Si è agitata la quistione se la glandola tiroidea primitivamente vada soggetta allo scirro ed al cancro. Lo *Scarpa* opina per la negativa e francamente asserisce che lo scirro ed il cancro di questa glandola sono costantemente secondarii a quelli delle parti vicine, come sarebbe della lingua, dell'esofago, della parotide, delle sotto-mascellari. Malgrado l'autorità di questo immortale chirurgo ed anatomico, è posto fuor di dubbio che anche primitivamente la tiroidea può diventare scirrosa e carcinomatosa, ed ai fatti di tal natura dall'*Alibert* e dal celebre *Walter* tramandati, *Sacchi* aggiugne il seguente ch'egli ha osservato nell'Ospitale di Venezia sul finire dell'anno 1826.

Già da qualche tempo un vecchio dell'età di 60 anni trovavasi fra i cronici della sezione chirurgica di questo grande stabilimento, affetto da antico broncocele. Quando il *Sacchi* l'osservò per la prima volta era ridotto agli estremi del viver suo: presentava universale dimagramento, cute arida di color giallo terreo, difficoltà di respiro, tosse molesta con sputi puriformi, ed un tumore alla parte media del collo del volume di un pugno poco più, ma schiacciato dall' innanzi all' indietro, con cute aderente coperta di vene, ed aderente esso stesso alle parti che lo circondavano. Irregolare di superficie, di lapidea durezza, e nel quale l'ammalato sentiva irregolari, profonde, dolorose fitte. Queste erano divenute più moleste da pochi mesi; già da anni soffriva di dispnea e non sapeva assegnare l'epoca della prima comparsa del tumore. Dopo pochi giorni morì.

Necroscopia — I muscoli sterno-tiroidei, sterno ioidei così aderenti al tumore da poterli solo in parte distaccare col coltello, duri, ingialliti nei punti di adesione; il gozzo aderiva tenacemente alle parti molli del collo che circondavano, ma principalmente al fine della laringe e principio della trachea; questa schiacciata dall'innanzi all' indietro, presentava la mucosa tumida, rossa fioccosa spalmata di muco, che abbondantemente era poi raccolto nei bronchi. Il tumore constava interamente di una sostanza di color biancosale, in alcuni punti giallognola, intersecata da striscie ligamentose durissime ed in totalità di consistenza veramente cartilaginea, e verso la superficie cutanea offriva alcuni punti, della larghezza di due tre linee, di color leggermente rossigno, rammolliti, e pieni di sostanza bavosa. La parotide, le sottomascellari, l'esofago, la lingua, in perfetto stato di salute.

Da quanto si è ora esposto, aggiugne il *Sacchi*, sembra posta fuori di dubbio la possibilità della degenerazione cancerosa; il caso esposto n'è un esempio chiarissimo.

Sacchi non sà se fra i tanti prodotti patologici riscontrati nel gozzo, sia stato da alcuno accennato il fungo midollare. A priori non sembra punto ripugnante il credere che anche nella tiroidea possa aver luogo questa fatale degenerazione, della quale può dirsi niuna parte dell'umano organismo andare immune. Tale opinione è confermata dal fatto seguente.

Il giorno 13 Agosto 1832, venne accolto nello Spedale di Treviglio Formentini Antonio, di Brignano, di anni 45, di professione contadino, d'a-

bito di corpo cachetico. Riferì portare fino dall'infanzia la tiroidea morbosamente, ed averne sempre ricorrenti molestie, e soprattutto cupi profondi dolori ed affanno di respiro. Da qualche anno però tali incomodi si erano resi più frequenti ed intensi, cui si aggiunsero ripetute invasioni flogistiche, dalle quali traeva sollievo dalla quiete, dai cataplasmi mollitivi, o dal ripetuto sanguisugio. All'epoca del suo ingresso nello spedale, il tumore occupava la parte media del collo, era di figura oblunga, posto trasversalmente, e della grossezza di due pugni. La cute alquanto aderente, il tumore lucido, coperto da piccole numerosissime vene. Tutto il gozzo poi aderente alle parti circostanti, ma molto protuberante, presentava una diversa consistenza nei punti diversi, ed offriva nella parte media un senso di profonda fluttuazione. Le carotidi si sentivano battere con violenza ai lati del tumore. — Era di aspetto squallido con occhi sporgenti, congiuntive iniettate e labbra livide, estremità superiori infiltrate di siero, meno le inferiori; voce rauca, respiro affannoso, polso regolare, piccolo, frequente. Il Dott. *Sacchi* non dubitò punto che questi sintomi fossero prodotti dalla pressione, che il tumore esercitava sulle vie aeree e sui principali tronchi venosi ed arteriosi del collo, cui non poco contribuisse ad aumentarli la raccolta di fluido, che credeva molto profonda nella sostanza della glandola, e dietro ciò stimò urgente il procurarne l'uscita usando di preferenza il caustico. Fra i caustici scelse la potassa, applicandone un pezzo lungo circa un pollice, di un terzo largo, proprio laddove più sensibile e più superficiale sembrava la fluttuazione. Si staccò l'escara in terza giornata, senza uscita di liquido di sorta, presentandosi invece una fungosità del volume di una castagna, di superficie regolare, color rossiccio, ed assai molle. Su tale tumidezza applicò di nuovo un pezzo di potassa caustica, la quale lungi dal produrre in essa la più piccola diminuzione, istendendo la periferia della ulcerazione cutanea, diè luogo al tumore fungoso su cui era stata applicata, di crescere rapidamente, e talchè dopo tre giorni acquistato avea la grossezza di una grossa noce.

Tale fungosità conservava tutte le apparenze notate, solo che erasi fatta più molle, nè punto dubbia era in essa una raccolta di fluido. Fu tentato di praticare in questa sostanza fungosa un piccolo taglio, ciò che eseguì colla lancetta, uscendone quindi circa un'oncia e mezzo di liquido giallicio filante, misto a sangue. Nel giorno consecutivo l'escrescenza era aumen-

tata di un buon terzo, i labbri della fatta incisione si erano rovesciati e così la di lui superficie, di liscia e regolare, erasi fatta bernoccoluta, irregolare, molliccia, di color bianco sporco, misto a grigio, vergente al rossastro, per i tanti punti sanguigni da cui era tempestata. Egli non sà meglio rassomigliare la fungosità osservata in questo caso, che a quelle formate dalla sostanza del cervello in occasione di trapanazione o di frattura del cranio con lesione degli involucri encefalici. Incominciò a gemere dalla superficie di tal tumidezza del siero sanguinolento, i sintomi toracici si accrebbero rapidamente e l'ammalato dovette soccombere il giorno 23 Agosto, decimo dall' ingresso nell'Ospitale con tutti i sintomi d' idrotorace. Il Dott. *Sacchi* non potè fare la sezione al cadavere, ma i caratteri particolari ch'egli osservò durante la vita gli sembrano non dover lasciare alcun dubbio sulla natura di questa alterazione della tiroide che riguarda come un fungo midollare.

Una delle più singolari alterazioni della tiroidea è quella che si conosce col nome di gozzo o struma aneurismatica: di questa forma di broncocele tennero discorso molti valenti chirurgi ed un elegante descrizione di essa ci venne lasciata dal celebratissimo *Walther; Sacchi* l' ha osservata due volte, ed eccone il primo caso.

Una donna di circa 45 anni, di sana costituzione, fu ricoverata nel Settembre dell'anno 1827 nello Spedale di Venezia, per essere curata di una febbre intermittente terzana. Aveva un tumore, situato lungo il lato sinistro del collo, di figura ovale, della grossezza di un pugno, era coperto da integumenti naturali, indolentissimo e fortemente pulsante. Le pulsazioni però, lungi dall'assomigliare quelle di un ordinario tumore aneurismatico, offrivano una specie d' indistinto brulichìo, di guizzo, sparso in tutta l'estensione del tumore, ma molto più sensibile all' ingresso, e lungo il decorso dei primi tronchi della superiore arteria tiroidea sinistra. La carotide corrispondente trovavasi leggermente spostata all'esterno dal tumore, il quale aveva avuta la sua prima origine nel corso di un parto lungo e difficile, ed esisteva indolente e stazionario da oltre dieci anni. Da esso infatti l'ammalata non riportava incommodo alcuno, libero aveva il respiro, naturale la loquela, normale la deglutizione.

Il secondo caso di gozzo aneurismatico, di un volume considerevolissimo, lo riscontrò in una contadina di anni 39 di cachetica costituzione e

miserabilissima, ricoverata nello Spedale di Treviglio, ove morì li 21 Ottobre 1832. Questo voluminoso gozzo cominciato a sviluppare 15 anni addietro sotto gli sforzi di un parto laborioso, si accrebbe in tre altri parti consecutivi, senza cagionarle grave incomodo, e solo dallo scorso autunno, incominciò ad esserle molesto ed a crescere con grande rapidità. La prima volta che il Dott. *Sacchi* l'osservò, era sul finire del mese di Agosto, offriva un volume veramente enorme. In alto estendevasi dall'uno all'altro angolo della mascella inferiore, e discendendo in basso sulla stessa linea, appoggiava sullo sterno, spostando i muscoli sterno-mastoidei, che decorrevano sulle di lui parti laterali. La cute che lo copriva, presentava molte grosse vene, che dirigevansi in basso la maggior parte, alcune verso l'angolo della mascella ove scomparivano, approfondandosi per metter foce nella jugulare profonda, mancando in ambedue i lati la superficiale. Le carotidi fortemente pulsanti, si sentivano battere ai lati del collo, ma coperte in totalità dal tumore tiroideo. Le arterie tiroidee superiori, principalmente la sinistra, decorrevano, per un pollice ed un terzo circa, flessuose prima di entrare nella sostanza della glandola, ed i loro battiti sentivansi distintamente per buon tratto per entro la glandola istessa. Tutte e due molto aumentate di lume, la sinistra poteva paragonarsi ad una carotide dell'ordinario lume, tanto era sviluppata.

In ogni punto del tumore poi sentivasi un battere, un distinto pulsare, o meglio, il guizzo del sangue, che rapidamente scorreva nei grossi e numerosi rami arteriosi, e ciò principalmente riesciva sensibilissimo dopo che l'ammalata avea fatto un leggier sforzo, come era quello di alzarsi, e poi coricarsi di nuovo a letto. Abbenchè indolente, era però sempre caldo e le cagionava i più gravi incomodi inabilitandola a qualsiasi lavoro. — Presentava le glandole sottolinguali tumide, per cui oltre la dispnea e le vertigini, era tormentata da molesto ptialismo, non che da grave dissenteria. In tale stato niun mezzo era praticabile con speranza di buon successo, non esclusa la legatura delle tiroidee, abbenchè, come dissi, fossero tanto superficiali. — Ristabilitasi però alla meglio, volle abbandonare l'Ospitale, ove rientrò sul finire di Settembre in più deplorabile stato, giacchè, oltre agli incomodi di cui si è fatto parola, un' abbondante effusione sierosa occupava le inferiori estremità, ed il gozzo erasi fatto dolentissimo. Ciò però che facea molto maravigliare si è che cessata era ogni pulsazione, meno sopra alcune linee, ove sentivansi scorrere i più grossi rami arteriosi.

La sua permanenza nell'Ospitale non fu lunga, giacchè dovette soccombere, come si disse li 21 di Ottobre. Ecco quali alterazioni si rinvennero in questo gozzo nella sezione del cadavere. — Il tumore era diminuito di un buon terzo del suo volume, ed i muscoli sterno-ioidei, sterno-tiroidei che su di essi discorrevano, erano convertiti in larghi bindelli muscolari. — La totalità del gozzo era rivestita di una stipata membrana cellulosa, che la circondava a guisa di sacco e tutti circoscriveva i diversi di lui lobi, dei quali i laterali estendevansi dalla base della lingua sino ad appoggiare sull'aorta, più il sinistro lobo passava sotto la laringe e principio della trachea, la quale avea assunta una figura elittica, essendo schiacciata al lato sinistro ed un poco posteriormente. Dal tumore sortivano grossi tronchi venosi, alcuni terminando superiormente nelle jugulari, altri in maggior numero, discendendo fra loro intrecciati, finivano col metter foce nelle subclavie. Le arterie tiroidee molto accresciute di lume, principalmente la superiore sinistra, la quale discorrendo flessuosa per un pollice e mezzo sull'anterior superficie del gozzo, sotto subito i tegumenti, ed il latissimo muscolo del collo, offriva l'ampiezza di una carotide ordinaria: le carotidi erano del pari accresciute di lume. Il Dott. *Sacchi* cercò di seguire le arterie tiroidee per entro la glandola ingrossata, ma non gli fu possibile l'andar più oltre di un pollice dal loro ingresso. Spogliato il tumore dall' involucro celluloso che lo circondava, esso si offriva bernoccoluto, di figura irregolare, come diviso in due corpi ovali, che erano i due lobi laterali riuniti dall' istmo tiroideo, esso pure molto ingrossato. Tasteggiando così al nudo i diversi bernoccoli che formavano il tumore, offrivano tutti una consistenza diversa, molli però più o meno, alcuni dando segno di contenere del fluido. Diviso pel lungo tutto il tumore, esso era costituito da una sostanza spugnosa, fragilissima, di color rosso scuro, nella quale stavano nicchiati moltissimi corpi globosi di varia grossezza, del volume di una piccola nocciuola, a quella di una grossa noce; fornito ciascun globo di una particolar cistide cellulosa, sottilissima, colla quale stava adeso lassamente alla sostanza rossigna polposa in cui questi corpi erano annicchiati. Ogni lobetto presentava una sostanza di aspetto come di natura diversa; altri contenevano della sostanza mucosa, altri marciosa, i più offrivano una materia analoga al lardo rancido, molti rassomigliante al sangue coagulato; staccando le sottili cistidi da cui ciascuno dei descritti globetti era rivestito, vedevansi rosseggianti, infiammatissime.

Ciò basti di questo caso, il quale abbenchè ne' primi tempi che il *Sacchi* l'osservò abbia offerto tutti i caratteri del gozzo aneurismatico, subì col progredire tali cambiamenti da presentare un vero tipo di gozzo linfatico incipiente. — Perlocchè il *Sacchi* conchiude col *Walther*, che il gozzo aneurismatico, preso nel suo vero senso, cioè di un tumore della tiroidea formato da uno sviluppo straordinario di vasi principalmente arteriosi, è caso molto raro a riscontrarsi in pratica, abbenchè a primo aspetto sembri debba essere cosa molto ovvia, essendo questa glandola, oltre ogni credere ricchissima di vasi sanguigni arteriosi. L'Autore crede inutile di quivi offrire i caratteri anatomici del gozzo aneurismatico, e manda il Lettore a quello che è stato descritto su ciò elegantemente dal *Walther*. Aggiugne soltanto come quest'alterazione sia comune a molti organici tessuti, non escluse le ossa, come venne osservato da *Lallemand*, da *Dupuytren* e dall' immortale nostro *Scarpa*, il quale ha sul proposito arricchita la chirurgia di una dotta ed elegante Memoria.

Oltre le descritte diverse alterazioni della tiroidea, altre pure se ne incontrano degne di minor considerazione, sia per la loro piccola mole, come per essere sempre combinate a più gravi disordini morbosi. Non è a dimenticarsi però, dice l'Autore, come in questa glandola insorgano non infrequentemente degli ascessi sanguigni nel loro vero senso, i quali, quando vengano incautamente aperti, ponno essere susseguiti da fastidiosissimi accidenti. *Flajani* e *Monteggia* ebbero ad osservare di questi tumori occupanti per lo più la periferia della tiroidea e la parte inferiore del collo. Del resto non si occupa della melanosi e dei tubercoli, che nel gozzo ed anche nella tiroidea nel suo ordinario volume si sviluppano qualche volta, per essere alterazioni di poca entità e combinate a più grave disordine degli organi del respiro. Ben si meritano particolar menzione le idatidi isolate, i tumori ateromatosi, steatomatosi, le produzioni cartilaginee ed ossee, le tenere concrezioni, osservate dal *Morgagni*, dal *Haller* e da tutti i coltivatori di patologica anatomia. Queste morbose produzioni sono per lo più combinate alla struma ed al gozzo linfatico, come anche alla semplice ipertrofia. È a dirsi ancora, come la tiroidea sia divenuta qualche volta enfisematosa in seguito di una rottura accidentale della trachea.

Queste sono le differenti alterazioni della glandola tiroidea, che portan-

dola a vario volume, compartendole varia forma, costituiscono quella malattia che con volgar nome si chiama gozzo; che in alcuni casi si mostrano isolate, ma che per lo più all'ipertrofia si combina la struma, a questa il gozzo linfatico, ed a queste gradazioni o successioni di una istessa alterazione morbosa, facilmente si combinano le concrezioni lapidee, le idatidi, i cistici tumori ecc. Mirabile unione, misterioso accozzamento di prodotti morbosi, tanto fra loro differenti e di apparenza e di forma e di natura, e che pure l'umano ingegno si sforza di riferirli tutti ad un'unica causa la flogosi.

Dopo averci fatto conoscere il Dott. *Sacchi* come il gozzo sia malattia comunissima fra le persone del volgo, più frequente nelle donne che negli uomini, ed endemica in molti luoghi dell'antico e nuovo continente fa conoscere come le sue osservazioni vengano in appoggio di quelle di tutti gli autori che hanno scritto sulle cause di questa malattia; egli ha osservato che si sviluppa particolarmente sotto l'influenza prolungata delle acque dette crude, indigeste, cariche di sali calcari, e tale fatto è tanto più positivo, in quanto che cangiando di luogo e tralasciando di bere la stessa acqua, gli individui affetti dal gozzo veggono la loro malattia scomparire.

In quanto alla cura, l'Autore passa successivamente in rivista tutti i mezzi che sono stati a tal fine consigliati e messi in uso. Fra i mezzi igienici, devesi porre in prima linea l'allontanamento dal paese in cui il gozzo si è sviluppato, e quindi l'uso di un acqua più salubre (1), e l'uso di un regime alimentare differente (2). Il Dott. *Sacchi* parla di poi di una quan-

---

(1) *Si usi in tal caso l'acqua di sorgenti artificiali e se queste non fossero praticabili e che da esse non si avesse del pari che acqua impura, si procuri di artificialmente purgarle, facendole passare per strati di silice e di carbone; se ciò non si volesse praticare, non sarà mai inutile precauzione quella di lasciar l'acqua per qualche tempo negli ordinarj vasi di legno, onde in parte almeno si separino le diverse sostanze minerali, che in varia quantità potessero tenere sospese.*

(2) *Oltre i molti fatti che provano l'utilità di un tal mezzo igienico viene assicurato al nostro Autore, come un contadino affetto da enorme gozzo trasferito in Inghilterra onde servire di spettacolo al volgo, e*

tità di medicamenti, ed in special modo delle preparazioni di iodio, amministrate sì all'esterno che all'interno. Egli ha osservato come queste preparazioni vadino confermando i tanti vantaggi che ne trasse il *Coindet* e sieno le più efficaci, particolarmente nella ipertrofia della tiroidea e nel gozzo scrofoloso; nel gozzo molle o linfatico, la loro azione sia meno energica, quantunque non manchino di essere giovevoli purchè si adoperino a piccole dosi e per molto tempo; e pochissima ne' gozzi piccoli, parziali, od isolati e duri, lo che si comprende facilmente, quando si sappia che la natura di queste alterazioni circoscritte della tiroidea sia sempre la più strana (1).

Vario è il modo di amministrare il iodio, diversi i preparati raccomandati. Il Dott. *Sacchi* dà la preferenza all'idriodato di potassa unito alla sugna di porco nella proporzione al più, di mezza dramma in un'oncia. L'ammalato ogni sera adopera di tal unguento, quanto è una mezza nocciuola, sfrega il gozzo con esso sino al totale assorbimento, copre quindi il tumore con carta asciugante, il tutto tenendo obbligato con fascia. Ogni cinque, sei frizioni al più, applica per una notte un cataplasma di semi di lino, ed all'insorgere di bruciore o di leggier eritema al collo, si fa sospendere l'uso della pomata ed applicansi poche sanguisughe: accidente che nella sua pratica l'Autore non ebbe mai ad osservare, facile però a succedere, dic'egli, quando l'ammalato usa dell'unguento in troppa quantità. Questo semplicissimo mezzo continuato per cinque o sei settimane è stato sufficiente a fare scomparire dei gozzi anche voluminosi, in ogni caso apportò poi un vantaggio sempre grandissimo. Di più in trenta individui dal *Sacchi* curati non si è mai osservato

---

trarne guadagno, in poco tempo con suo rammarico, s'accorse che gli si diminuiva il volume del gozzo, e diminuiva in pari tempo l'affluenza dei curiosi.

(1) *Avvertasi però che i soggetti a tal cura non siano deboli, languidi, macerati da febbri lente o da marasmo, che in allora riusciranno le preparazioni di iodio nocive; siccome inutilmente verranno amministrate nello scirro, nel fungo midollare, negli ascessi sanguigni, nel gozzo aneurismatico, essendo queste alterazioni tali che non ammettono altra cura che la chirurgica.*

il minimo accidente: ed in altri moltissimi ottenne vistosi miglioramenti. Quindi ci avverte che altri pratici amano combinare all'uso esterno anche l'interno, ed è evidente, che la cura in questo modo viene di molto sollecitata, e che il Sig. *Manson* usò col più felice effetto dell' iodio in tintura internamente ed all'esterno; alla tintura da usarsi per frizioni però combinava il linimento saponaceo, e che in 116 individui affetti da gozzo, di ogni sesso, di ogni età, ed a malattia di varia estensione, da esso curati, 76 guarirono perfettamente, 10 migliorarono, 11 furono congedati per indocilità, 17 furono congedati migliorati, ma tuttavia in corso di cura. — Viene quindi a parlare dei mezzi chirurgici, e cominciando dai caustici, dice, scegliersi di preferenza la potassa, ed essa adoperarsi per lo più all'oggetto di procurare l'uscita a raccolte marciose profondamente situate nella tiroidea, o la scomparsa di parziali durezze ordinariamente consecutive a pregresse infiammazioni. Sembra, dice, che l'esperienza abbia messo fuori di ogni dubbio l'efficacia di un tal mezzo in questi ultimi casi, avendo egli pure osservato nelle sale dello Spedale di Milano felicissime guarigioni. Sulla convenienza poi della potassa caustica qual mezzo di procurare l' uscita a raccolte marciose profondamente situate, non esservi luogo a disputa, a meno che i sintomi sieno urgenti, e necessiti la pronta evacuazione del liquido. Nè a suo credere sarebbe da trascurarsi l'uso della potassa, esternamente applicata, nei gozzi strumosi, ove costantemente esiste una lenta profonda cronica flogosi, che infine è la produttrice del morboso ingrossamento della glandola. In questi casi la potassa, e le piaghe che ne risultano, purchè se ne presenti la suppurazione, arrivano a distruggere la morbosa condizione del tumore, promuovono l'assorbimento degli umori di cui la glandola è inzuppata e la diminuzione più o men rapida del gozzo. — Tranne però i casi accennati, egli crede inutile, per non dire assolutamente nocivo l'uso della pietra caustica.

Il Setone passato nella grossezza del tumore viene fatto all'unico oggetto di procurare la di lui suppurazione. Questo mezzo infatti non ignoto al *Morand*, riuscì felicemente al nostro Chiar. Chirurgo *Quadri* ed agli Inglesi *Hutchinson*, *Gunning*, *Thompson*, *Samos*. Anche il Setone però, al pari del caustico, non devesi praticare in ogni sorta di gozzo, lo stesso *Hutchinson* raccomanda di essere molto cauti nell'uso di questo mezzo, facendo percorrere al nastro un brevissimo spazio nei gozzi molto duri, ed in ogni caso

poi giammai oltre due pollici. Il nostro Autore non ha azzardato di farne uso volendo dare uscita a raccolta di vario genere, preferendo egli il tagliente od un caustico a norma dei diversi casi; e se si fa uso del setone all' intento di procurare la diminuzione di parziali durezze, quando non giovino i preparati di iodio, dice essere la potassa sempre convenientissima. Possonsi d'altronde causare col Setone molti inconvenienti.

L'unica circostanza in cui possa convenire il setone si è quella di un broncocele molle linfatico e propriamente quando il tumore è costituito dall' insieme di vescichette più o meno ampie ripiene di liquidi di varia natura. Pare però al nostro Autore che meriti la preferenza il caustico, a meno che sia concesso di ottenerne l' intento, facendo percorrere al setone uno spazio brevissimo. Differentemente, lo stima sempre mezzo pericoloso, e per la facile lesione di un vaso arterioso o venoso e pei pericoli che accompagna sempre la formazione della marcia nella tiroidea, principalmente se essa accada molto profondamente nella sostanza della glandola (1). Non trascureremo di dire come egli avverta ancora non doversi praticarlo nello scirro, nel fungo midollare, negli ascessi sanguigni, e nel gozzo aneurismatico: col setone in questi casi si procurerebbe un rapidissimo incremento alla malattia e forse la morte, come potrebbe accadere nei casi di ascessi sanguigni o di aneurisma per anastomosi.

L'estirpazione del gozzo non doveva essere ignoto tentativo agli antichi chirurgi: ciò almeno sembra potersi arguire da quanto colla solita eleganza e brevità ci lasciò scritto Celso: *si remediis non cedit cultro excidatur*: Se in que' tempi ne' quali erasi affatto al buio di anatomia umana, e dei mezzi più idonei ad arrestare l'emorragia proveniente dai vasi lesi, l'estirpazione del gozzo potesse felicemente riescire, lascieremo che ognuno per se stessi lo giudichi. Anche l' illustre *Foderé* ne dice che l'estirpazione è stata più volte con buon successo eseguita da rozzi ed ignoranti barbieri, e persino da al-

---

(1) *Le raccolte marciose della tiroidea non sono mai esenti da pericoli, potendo il liquido raccolto aprirsi nella trachea, farsi strada, pel lasso tessuto cellulare sotto lo sterno, nel mediastino anteriore, od espandersi ne' pulmoni.*

cune persone del volgo: ciò di cui è ragionevole per altro il dubitare si è, che sia felicemente riuscita. Il primo che praticò l'estirpazione del gozzo, e che ne lasciò un esatta relazione è, secondo l'Autore, il celebre *Gohoce*. In un caso per insorta fulminante emorragia non riuscì a farne la totale esportazione, legò la porzione di gozzo non esportata e l'ammalato morì. — Un secondo esperimento riescì felice abbenchè per otto giorni continui sia stato obbligato di far eseguire la compressione da alcuni aiutanti, onde arrestare l'emorragia. *Vogel*, *Theden*, *Desault*, furono egualmente felici in simile intrapresa, che infausta poi riescì al *Dupuytren*, poichè l'ammalata da lui operata morì 35 ore dopo. Il *Graeffe* di Berlino esportò un voluminoso gozzo ad una donna, avendola sottoposta all'operazione due volte, esportando metà del gozzo per volta. — Legò 58 arterie e l'ammalata guarì. — La quantità dei vasi che entrano nella tiroidea, massime quando è da molto tempo ingrossata, rendono la di lei esportazione pericolosissima per la facile fulminante emorragia che ne proviene, per cui sembra tentativo da sbandirsi affatto dalla Chirurgia, praticabile forse solo nei gozzi isolati, con poco estesa base, sempre però eseguito da imperteriti operatori, con assistenza di altri abili chirurgi.

La legatura delle superiori arterie tiroidee venne proposta ed unicamente eseguita per la cura del gozzo aneurismatico. *Blizard* e *Walther* si contendono il merito di anzianità nell'uso di questo valido mezzo chirurgico. Checchè ne sia, il loro tentativo è stato lodevolissimo e molto giovevole, abbenchè infelicemente riuscisse al primo, essendo morto l'operato per cangrena d'ospitale. *Walther* eseguì due volte la legatura delle tiroidee nel gozzo aneurismatico e sempre con felice successo come pure la praticarono egualmente *Coates Enrico*, il *Chelius* ed *Hearle*. *Graeffe* però non ne ottenne alcun vantaggio, giacchè il tumore, diminuito nei primi giorni s'accrebbe consecutivamente causando gl'incomodi di prima. Quest'operazione sempre facile ad eseguirsi, per nulla pericolosa e come scrisse il *Porta*, utile sempre ed efficace, opportunamente eseguita, sembra al Dott. *Sacchi* che non si dovrebbe trascurare ne' gozzi molto voluminosi, nell'ipertrofia e nella struma principalmente. In questi casi, ne' quali non è sempre facile l'ottenere una perfetta guarigione collo stesso attivissimo iodio, il *Sacchi* è d'opinione che la legatura delle arterie tiroidee superiori riescirebbe di molto profitto,

togliendosi con essa gran parte del sangue e quindi di nutrizione alla glandola. Mancano poi in questi casi quelle condizioni morbose, che tante volte rendono nulla l'operazione nel gozzo aneurismatico, e sono la preternaturale distensione dei vasi arteriosi, e le ampie loro anastomosi. Lascia però che altri chirurgi, in miglior situazione che non è la sua, cerchino di mostrare col fatto, quanto a lui dal raziocinio viene suggerito come molto ragionevole.

Dà termine a questo suo utile lavoro il Dott. *Sacchi* col far voti, perchè altri occupandosi di questo stesso argomento, quel tanto v'aggiungano ch'egli avrà trascurato, sperando in tal modo di vedere proposti mezzi più facili e più spediti, onde prevenire o curare una tanto disgustosa malattia.

Ricerche sull'esofagismo, o spasmo dell'esofago; di I. T. Mondière *medico a Loudun.* (Vienna.)

L'utilità pratica e la molta erudizione che somministra la ora indicata Memoria di *Mondière* inserita nell'*Arch. Gen. de Med.* ecc. Aprile 1833. ci inducono ad estrarre da questa, quanto segue:

L'esofagismo consiste in una costrizione più o meno completa e durevole del canale faringo-esofageo, la quale può o produrre una disfagia assoluta, o rendere difficile soltanto la deglutizione dei solidi, o dei liquidi. Talvolta questo spasmo è limitato alla faringe od all'esofago, tal altra occupa nel medesimo tempo questi due condotti. Una tale distinzione, che è bene a stabilire in riguardo ai sintomi, è molto meno importante per altro, di quella che si fonda sulle cause della malattia e che lo fa considerare ora come idiopatico, ed ora come sintomatico.

Spesse volte si osserva nell'isterismo e nell'ipocondria, e senza essere isteriche od ipocondriache sonovi persone che dotate di una grande suscettibilità nervosa ne vengono affette per la sola esposizione ad una corrente di aria, o per l'influenza di un'atmosfera carica di elettricità. In tale caso la malattia cessa per lo più al scomparire della causa che la produsse. Nelle isteriche osservasi comunemente del pari al finire dell'accesso isterico, la fine anche della disfagia, ma qualche volta questa persiste. Il Dott. *Albert* osservò una donna molto isterica, nella quale per sette o otto mesi fu presa da una

tale costrizione spasmodica di gola, ch'ella non poteva inghiottire che un poco di brodo: ed era ridotta all'estrema magrezza (1).

La frequenza della disfagia spasmodica nell' isterismo non avrebbe alcun che di sorprendente, se l'opinione del Dott. *Prus* venisse provata. Quest'autore pensa, che l'8.° pajo de' nervi debba essere riguardato come la possibile sede dell'isterismo del pari che il cervello, la midolla spinale, l'utero, il canale digestivo, che or l'uno, or l'altro a suo turno si volle la causa esclusiva dei fenomeni isterici (2). Facendoci conoscere l'anatomia i numerosi filetti che i nervi pneumo-gastrici mandano all'esofago, rende questa opinione ben più probabile di quella di *Willis*, il quale fa dipendere lo stringimento di gola di cui si lagnano le isteriche, da una congestione di fluido nervoso nei gangli del nervo intercostale (3).

Le cause, che possono produrre l'esofagismo idiopatico sono principalmente le vive commozioni dell'animo (4) le passioni tristi, una corrente d'aria fredda, l'elettricità atmosferica, la deglutizione di un liquido freddo quando il corpo è sudato, quella di certe sostanze velenose, siccome il iosciamo (5), l'arsenico, ed alcuni funghi (6), i frutti del faggio (7), quella de' corpi duri e voluminosi: ed è a quest'ultima causa che crede l'Autore dovere riferirsi quelle disfagie attribuite ad un preteso spostamento delle appendici cartilaginose dell'osso ioide, di cui appena è a farne parola, non spiegando tale fenomeno, gli autori che citano simili osservazioni, se non che per mezzo di ipotesi difficili ad ammettersi. È a rimarcarsi fra le cause dell'esofagismo i corpi che soffermansi nell'esofago, l'infiammazione più o meno pro-

---

(1) *Annales de Montpellier. Janvier* 1812.

(2) *Journal universel T. LIII, p.* 120.

(3) *Op. omnia T. I. De morbis convulsivis.* Genova 1676. *in* 4.°

(4) *Due volte* Dumas *l'ha osservato prodotto dalla collera. Mal. chroniques*, 1812. *p.* 554.

(5) Roques, *Phytographie méd.* 13 *livr.* 1823.

(6) Alibert. *Mat. med. T. II. p.* 456. *e* 461.

(7) Sielig *(Ch. F.) De Hydroph. ab usu fructuum fagi.* 1782, *in* 4.°

fonda della mucosa, la quale propagandosi ai nervi, che distribuisconsi a questo canale produce lo stringimento spasmodico ed anche la obliterazione (1). Ed è anche per questo partecipare dei nervi all'infiammazione dei tessuti ai quali si distribuiscono, che spiegansi in modo soddisfacente certe specie d'asma, nelle quali non trovossi alcuna lesione di cuore o di pulmoni, ma soltanto una infiammazione della mucosa della trachea e de' bronchi, e che si osservano in persone dotate di una grande suscettibilità nervosa. L'azione troppo violenta di un vomitivo dato inconsideratamente produce del pari l'esofagismo. *Carron* medico a Annecy, racconta, come un uomo affetto da dispepsia prese per consiglio di un empirico una forte dose di emetico: a questo fatto seguirono vomiti enormi, acuti dolori di stomaco, e dopo poche ore difficoltà nel deglutire e quindi impossibilità; l'esofago era sì ermeticamente chiuso che il malato non poteva inghiottire ne meno una goccia di liquido (2). *Everardo Home* l'ha osservato sopravvenire in una Signora la quale passando dall' Irlanda in Inghilterra provò un violento male di mare, accompagnato da conati al vomito che prolungaronsi per molte ore (3) *Mauclerc* osservò l'esofagismo alla scomparsa di un erpete, il quale occupava il dorso della mano destra, trattato coi ripercussivi (4); Simile fenomeno si è presentato in seguito di una rapida scomparsa di un accesso di gotta e di reumatismo. *Courant* (5) l' ha osservato per lo contrario cessare al ricomparire di un violento dolore di gotta. *Hoffman* l' ha osservato dietro la soppressione di un flusso emorroidale.

In un caso riferito nella *Clinique médicale* (6) lo spasmo dell'esofago fu prodotto da una forte contusione all'epigastro in un giovane di 26 anni.

---

(1) Ancien *Journal. T. VI. p.* 251. — Cooch. *Op. chir. T. II. p.* 108.

(2) *Recueil periodique T. XL. p.* 58.

(3) *Bibl. méd. T. VIII. p.* 63.

(4) *Recueil periodique T. XXII. p.* 63.

(5) *De nonnullis morbis convulsivis aesophagi. Montpellier* 1778. *in* 4.° *p.* 12.

(6) *T. II. p.* 8.

Secondo *Stevenson* sembra che l'esofagismo fosse ereditario; la figlia almeno della malata di cui egli fa parola fu nella sua infanzia tormentata dalla medesima affezione della madre. Può dipendere da un vizio di conformazione dell'esofago. Tale era il soggetto, (che era una donna) di cui parla *Everardo Home* il quale soffriva fin dall'infanzia strettezza di gola: se ella non masticava perfettamente, o se beveva precipitosamente, le soprávveniva uno stato spasmodico dell'esofago ed una specie di soffocazione (1).

Lo spasmo dell'esofago non è spesse volte, che il risultato della immaginazione. Senza citare il fatto riferito dal *Lentilius* (2) che parla di una donna che facilmente poteva inghiottire ogni specie di bevande o di alimenti, ma che non potè giammai inghiottire un'ostia, citeremo il fatto più interessante, che il Prof. *Boyer* ha consegnato nel suo *Traité des Maladies chirurgicales* (3). Trattasi quivi di una donna isterica che dopo avere risentito alcune piccole punture mangiando un pezzo di pollo, non osò più di inghiottire alcun alimento solido per timore di rimanerne strangolata. *Zimermann* (4) parla di un Prete nella di cui trachea caddero alcune goccie di brodo, il quale d'allora in poi non potè trangugiare una sol goccia di questo liquido. L'Autore parla anche di un giovane ipocondriaco da lui curato, il quale non potè mai trangugiare una sola pillola di *Méguelin*: quando questa pillola toccava il fondo della faringe, comparivano movimenti convulsivi ne' muscoli della faccia, e della gola e la pillola veniva rigettata.

Non v'ha dubbio che le convulsioni della faringe e dell'esofago sieno qualche volta un sintoma della rabbia, e per intero sotto la dipendenza di questa terribile malattia; ma quante volte anche, non si sono considerati come idrofobi individui, che non erano altro che soggetti allo spasmo dell'esofago, e ne' quali una estrema suscettibilità nervosa congiunta all'influenza della immaginazione bastava a sviluppare tutti i sintomi della rabbia?

---

(1) *Bibl. mèd. T. VIII. p.* 260.

(2) *Atti dei curiosi della natura. Cent. VII. oss. LXI. p.* 125.

(3) *T. VII. p.* 153.

(4) *Acta helvetica T. II. p.* 97.

Tale è il malato di cui *Serres* (1) riferisce l'osservazione, il quale fu affetto da una costrizione allo stomaco ed all'esofago e ben presto dalla maggior parte dei sintomi della rabbia, dopo più di due anni ch'era stato morsicato da un cane, il quale fu ucciso due giorni dopo senza avere dato alcun segno di rabbia. Tale è specialmente l'osservazione di quell'individuo che, rientrando in Francia dopo l'assenza di 20 anni, ed avendo imparato, come suo fratello fosse morto in seguito di una morsicatura di un cane dal quale egli medesimo era stato morsicato, fu ben presto preso dai sintomi della rabbia, e morì. Facil cosa sarebbe l'accumulare fatti che servirebbero di prova a tale opinione, ma ci limiteremo solo ai seguenti:

Il Dott. *I. Ferriar* riferisce, che un tale fu al pari di sua moglie morso da un cane ch'egli credeva rabbioso; la moglie non avea alcun timore, ma egli ch'era ipocondriaco s'immaginò di avere difficoltà e di non potere inghiottire, e per quindici giorni persistette nel credersi arrabbiato e non abbandonò mai il letto quivi aspettando di morire; *Ferriar* però facendogli rimarcare che gl' idrofobi morivano entro otto giorni, l'ammalato a ciò riflettendo sano tornò alle sue incombenze (2). *Barthelemi*, Prof. alla Scuola d'Alfort, essendo stato morsicato da un cane malato, si credette in preda alla rabbia, e per tre giorni non potè inghiottire alcuna cosa, e la vista dell'acqua gli faceva provare come delle scosse elettriche (3). Finalmente il Dott. *Barbantini* (4) racconta, che un uomo, essendo a caccia, il suo cane venne alle prese con un altro: il Cacciatore tirò il suo per la coda e questo gli morsicò una gamba; fu però tale ferita che il terzo giorno era del tutto cicatrizzata. Nulladimeno il cane più non tornò a casa. Il padrone in allora s'immaginò ch'egli fosse arrabbiato, e l' idea di questa terribile malattia agì talmente sulla di lui immaginazione, che nell' indomani presentò tutti i sintomi della idrofobia. Passarono quattro giorni senza che egli potesse inghiottire nè liquidi, nè solidi; avea avuto ancora alcuni accessi di furore, quando final-

---

(1) *Biblioth. méd. T. XXXIX. p.* 234.
(2) *Biblioth. méd. T. XLIII. p.* 332.
(3) *Arch. de Méd. T. XIII. p.* 440.
(4) *Giornale di Fisica e Chimica*, *T. V. p.* 274.

mente al nono giorno dopo l'accaduto il suo cane ricomparve. Subito che questo animale fu condotto nella camera del suo padrone, e che lo accarezzò come era solito fare; subitamente scomparvero i sintomi dell' idrofobia per non più ritornare. Sono senza dubbio, fatti di tal natura che hanno condotto *Bousquilon* a dire, che l'idrofobia era un' affezione puramente nervosa (1).

Fra gli organi le di cui alterazioni possono simpaticamente produrre l'esofagismo bisogna annoverare in ispecial modo la laringe ed i pulmoni, l'utero e le sue addiacenze finalmente lo stomaco.

L'Autore ha di già citato in una sua antecedente Memoria (2) l'osservazione interessante di un'ulcera della laringe, la quale dando luogo allo spasmo dell'esofago, fece supporre un ristringimento organico di questo canale. *Howship* (3) del pari riferisce due osservazioni nelle quali la contrazione spasmodica dell'esofago si manifestò dietro un'ulcera della laringe ed una tisi pulmonare. In uno di questi casi, la sezione mostrò la parte, che era stata la sede dello spasmo, contratta nell'estensione di mezzo pollice; essa cedette ad un legger sforzo e potessi comodamente osservare, come le membrane non fossero in niun modo ingrossate. *Gelcen* (4) autore di una buona Memoria sulle simpatie, dice di aver conosciuto una Signora di anni 34 che da qualche tempo soffriva uno spasmo dell'esofago dipendente da una lesione degli organi della generazione. *Burdin* ebbe ad osservare la costrizione dell'esofago in varie donne dipendente da una lesione dell'utero (5). L'Autore aggiugne una propria osservazione che ciò viene a confermare. Anche l'utero gravido può sviluppare l'esofagismo. La donna, di cui parla *Riedlin*, non poteva

---

(1) *Mém. sur les causes de l'hydrophobie*. Paris 1802. *in* 8° *p.* 2.

(2) *Archives de Méd. T. XXV. p.* 367.

(3) *Pratical remarks upon indigestion, including observations upon the disordres of the superior parts of the alimentary canal.* Londra 1825. *in* 8.° *p.* 152.

(4) *Journal complémentaire T. XI. p.* 8.

(5) *Biblioth. médical. T. LXVIII. p.* 199.

trangugiare alimenti solidi negli ultimi mesi di gravidanza: fenomeno, che scomparve dopo il parto (1).

L' infiammazione semplice dello stomaco ha bastato alle volte per determinare l'esofagismo (2), come lo spasmo dell'uretra si osserva nella infiammazione di vescica (3). *Abernethy* (4) ebbe a curare una Signora che credevasi affetta da ristringimento organico dell'esofago: questa malata provava da lungo tempo tanta difficoltà nel deglutire, da dover essere forzata ad ogni boccone, di bere un qualche liquido, onde farlo discendere nello stomaco. *Abernethy* avuto riguardo a sintomi d'indigestione che si presentarono, come vomito, costipazione di ventre ecc. le amministrò alcuni purgativi, sotto l'azione dei quali svanì l'esofagismo, il quale però era tanto legato allo stato degli intestini, che ogni volta ricompariva quando questi tornavano ad ingombrarsi.

Nelle affezioni organiche dello stomaco è, che principalmente si è osservata la disfagia spasmodica *Howship* (5), *Abernethy*, *Heineken* (6) *Monro* (7) ecc. citano fatti che ciò comprovano. Si è osservata sopravvenire a qualche malattia del cervello, *Brien* (8) ne riferisce una osservazione interessante. Diremo anche, come *Hoffmann* ponesse le cause più terribili dello spasmo dell'esofago nella infiammazione della parte superiore della midolla spinale.

Portal (9) cita l'osservazione di una Signora che morì dopo avere pro-

---

(1) Léonard, *De l'Allaitement considéré comme moyen curatif et prophilatique. Thèse.* Parigi 1822. *in* 4.° *p.* 62.

(2) Bleuland, *Obs. anatomico-med. de sana et morbosa oesophagi structura.* Lugd. *Batav.* 1785. *in* 4.° *p.* 62.

(3) *Biblioth. médic. T. V. p.* 262.

(4) *Surgical obs.* Londra 1824. *in* 8.° *p.* 202.

(5) *Loc. cit. p.* 158.

(6) *De morbis nervorum, eorumque frequentissima ex abdomine origine.* Gottinga 1783. *in* 8.°

(7) *De Disphagia.* Edimburgo 1787. *in* 8.°

(8) *Ancien Journal T. XIV, p.* 315.

(9) *Quelques remarques sur l'inflammation du péricarde, nel T. IV. delle sue Mémoires sur diverses maladies.* Parigi 1819. *in* 8.°

vato difficoltà a parlare e ad inghiottire in ispecial modo i liquidi, i quali spesse volte refluivano nelle fosse nasali: Alla sezione credevasi di trovare la sede della malattia nella laringe e nel tubo faringo-esofageo; ma queste parti erano nello stato il più sano. Il Pericardio di un rosso violetto aderiva al cuore con false membrane.

L'esofagismo può essere sotto la dipendenza dei dolori reumatici, come sembra provarlo l'osservazione riferita da *Troillet*, e ch'egli descrive sotto il nome di *globo antiperistaltico* dell'esofago (1). La sensazione di questo globo compariva sempre al momento in cui i dolori dei lombi facevansi sentire con maggior forza. *Courant* (2) l'ha osservato accompagnare una difficile dentizione; e persistere al punto da far morire i fanciulli d'inanizione. *Bonteille* (3) l'ha osservato prodotto da dei vermi ch'eransi sviluppati nell'orecchio, ed il Dott. *Uberto Bettali* (4) da una tenia. *Portal* (5) dice di averlo osservato in persone che provati aveano forti dolori o sotto operazioni chirurgiche o durante il parto. Finalmente l'Autore ricorda di aver egli notato in un lavoro antecedente (6) come un fatto comunissimo, la contrazione spasmodica dell'estremità superiore dell'esofago, allorchè esista nella sua porzione inferiore un ristringimento organico.

Sintomi. — Lo spasmo dell'esofago si mostra ordinariamente tutt'a un tratto spesse volte anche nel mezzo di un pranzo, ed in uno stato di perfetta salute. *Monro* (7) parla di un individuo, di già vecchio, e che nel corso di sua vita fu per due volte preso da uno spasmo dell'esofago tutt'a un tratto, mentre pranzava, per cui gli venne impedito d'inghiottire. Il primo attacco durò poche ore soltanto, e fu vinto con un clistere anodino; il secondo durò quattro giorni. Questa circostanza dell'invasione della ma-

---

(1) *Journal universel. T. XXXIX. p.* 287.
(2) *Loc. cit. p.* 19.
(3) *Biblioth. méd. T. XVI. p.* 246.
(4) *Ibid. T. XXXII, p.* 109.
(5) *Anatomie médicale. T. IV. p.* 536.
(6) *Arch. de Mèd. T. XXV. p.* 358.
(7) *Loc. cit. p.* 264.

lattia durante il pranzo ha spesse volte ingannato i soggetti a tale affezione, facendo lor credere che si fosse fermato nell'esofago un corpo straniero (1).

I sintomi che osservansi nella disfagia spasmodica, variano a seconda del punto affetto nell'esofago: quando lo spasmo occupa la parte superiore dell'esofago, la deglutizione è del tutto impossibile, gli alimenti sono subito e con forza rigettati. La deglutizione si opera per lo contrario, quando la costrizione esista in un punto vicino allo stomaco; ma giunto il bolo a questo punto si ferma; e può o soggiornare lungo tempo nell'esofago, come *Monro* (2) l'ha osservato, od essere ben presto riportato alla bocca per un moto di rigurgito, seguito da un vivo dolore che cominciando alla faringe si propaga fino allo stomaco (3). Questo rigurgito non è sempre doloroso: in un malato di cui *Latourette* ci ha comunicata l'osservazione il bolo alimentare era ricondotto senza dolore alla gola, ed una seconda deglutizione lo faceva per lo più giugnere nello stomaco. *Courant* racconta, aver egli osservato rimanere il bolo alimentare un dato tempo come racchiuso nell'esofago, essere ricondotto successivamente dalla parte superiore alla inferiore di questo canale, ed essere finalmente tutt'a un tratto, o rigettato con violenza al di fuori, o precipitato nello stomaco (4).

Si avrà occasione di far parola più oltre di alcune anomalie che presenta lo spasmo dell'esofago; ma crediamo dovere ora fare conoscere quella di cui *Hoffmann* (5) fu testimonio. Osservò egli una donna che per lungo tempo fu tormentata da questa malattia, e che sul principio non vi era che uno degli ultimi boli alimentari che le rimaneva nell'esofago, per cui era obbligata a bere molto, onde farlo discendere nello stomaco. *Spies* (6) riferisce un fatto

---

(1) *Journal universal. T. XXXVI. p.* 107.

(2) *Loc. cit. p.* 64.

(3) Zimermann, *Acta Helvetica. T. II. p.* 96.

(4) *Loc. cit. p.* 16.

(5) *Loc. cit. p.* 474.

(6) *De deglutitione istiusque loesione, et loesionis therapia.* Helmstadii 1727. *in* 4.°

simile, che *Morgagni* (1), sembra all'Autore, a torto lo considerò come una paralisi.

Qualche volta, quando i malati mastichino lentamente e per lungo tempo gli alimenti, e che scelgano l'istante favorevole, e che ingannino, per così dire, lo spasmo dell'esofago (*ut, si ita loqui fas est, illae spasmum falleret,* dice *Courant* che osservò un caso di tal genere), possono inghiottire non solo i liquidi ma anche i solidi.

Tuttavia non sempre sperimentano i malati impunemente l'inghiottire. In un malato la deglutizione della più piccola quantità di liquido produceva spasmi violenti che l'obbligavano ad attaccarsi al suo letto, ed a rovesciare con forza la testa all'indietro; e la faccia diveniva di un rosso livido (2). Un altro perdeva la conoscenza, e faceva sentire un rumore simile a quello che farebbe uno che si gargarizzasse (3). *Hoffmann* ne ha osservato uno cadere in angoscie inesprimibili, in causa che quegli alimenti che avea provato d'inghiottire non potevano nè essere rigettati per rigurgito, nè cacciati nello stomaco bevendo dei liquidi, mezzo che qualche volta pure gli riusciva.

I sintomi che si sono ora enumerati non divengono sensibili che quando i malati tentano d'inghiottire. Quelli che ora si esporranno esistono ordinariamente per tutto il tempo dell'accesso, e sono sempre aumentati dalla deglutizione.

I malati provano ordinariamente, lungo l'esofago, un senso di costrizione, che in alcuni diviene doloroso. Talvolta questa sensazione suscita degli sforzi di espettorazione e fa temere la soffocazione, tal altra volta dà luogo a degli sforzi violenti per vomitare; qualche volta hanno dei vomiti e caccian fuori un muco abbondante e limpido. Spesse volte hanno la sensazione di un bolo che, dallo stomaco, rimonti alla faringe, e loro impedisce di respirare liberamente. *Hoffmann* ha curato un malato che provava, specialmente nella notte, la sensazione della presenza di un *uovo di piccione*, ora alla parte superiore, ora alla parte inferiore dell'esofago, in vicinanza del cardias. Questa

---

(1) *De sedibus etc. Lib. III. epist. XXVIII. art.* 14.

(2) *Clinique médicale. T. II. p.* 8.

(3) *Ancien Journal T. XIII. p.* 43.

sensazione scompariva momentaneamente dopo aver cacciato fuori molte flatuosità, ma ben presto ritornava come prima.

Osservasi frequentemente il singhiozzo ed un dolore più o meno vivo alla regione precordiale. Quando gli accessi sono violenti avvi considerevole difficoltà nel respirare. Spesse volte vi esiste una viva sete, e tanto più incommoda, in quanto che i malati non la possono soddisfare. Questo sintoma è stato osservato da *Hoffmann*, *Courant*, e dall'Autore medesimo nella malata di cui egli ha parlato; il che sembrerebbe confermare l'opinione del Dott. *Perier* (1) il quale diceva nel parlare della sete. " Ma spesse volte essa dipende da una specie di stato nervoso e convulsivo della faringe e dell'esofago. „ Questa opinione, per altro, la quale consiste nel far riguardare l'esofago come la sede della sete, è stato professata da molti fisiologhi, fra i quali l'Auto-

(2) *Adelon* ecc. *Alard* ha emesso parimente questo modo di vedere, ma tutto occupato della grande influenza che hanno, secondo lui, nei diversi fenomeni della economia animale, i vasi linfatici, egli è in questi, che ne pone la sede. " L'irritazione dei vasi assorbenti, dic'egli, propagandosi in tutta la lunghezza dell'esofago e nell'interno della gola e della bocca, decide la sensazione della sete. (3) „

Soventi volte lo spasmo si propaga agli organi della respirazione, ed ai fenomeni che noi abbiamo enumerati vengono ad aggiugnersi tutti i fenomeni di una soffocazione imminente; la voce è estinta, la respirazione si fa impetuosa ed a lunghi intervalli. In allora è che l'eretismo nervoso divenuto generale ed avvalorato dalla immaginazione portasi ad altissimo grado e fa sì che alla respirazione dell'aria fredda, alla vista di un liquido eccitasi lo spasmo da far credere il malato in preda alla idrofobia. *Mondière* nei rabbiosi non vuole negare il virus idrofobico, ma egli pensa che una sconcertata immaginazione, l'infiammazione delle membrane del cervello, della midolla spinale,

---

(1) *Thèse*. Parigi 1802. *N*. 143. *p*. 57.

(2) *Recherches sur l'inflammation de l'oesophage ecc. These*. Parigi 1827. *N*. 118.

(3) *De l'inflammation de vaisseaux lymphatiques*. 2.e *ediz*. Parigi 1824. 2.o *Vol. in* 8.o *fig*. *T. II*. *p*. 38.

dell'esofago, l'esofagismo istesso, sia idiopatico, o simpatico abbiano spesso tratto in inganno molti medici e che se si usasse una critica severa nell'esame delle osservazioni pubblicate sotto il nome di rabbia, queste vedrebbonsi ridotte ad un piccolissimo numero.

Fra le molte anomalie che può presentare lo spasmo dell'esofago relativamente alla deglutizione; l'Autore fa notare come talvolta le bevande calde trangugiansi con molta più facilità delle fredde, o viceversa: per lo più i liquidi soli possono essere trangugiati, altre volte sono solamente le sostanze solide che vengono inghiottite. *Elselenius* (1) osservò un uomo che inghiottiva senza difficoltà gli alimenti tanto solidi, che liquidi, quando essi erano caldi, e che, nel momento ch'egli cercava d' inghiottire qualche cosa, solamente alla temperatura dell'atmosfera, sentiva una specie di raschiamento nella gola; l'orifizio dello stomaco si racchiudeva, e l'alimento rimaneva nell'esofago fino a che bevesse qualche cosa di caldo; in allora l'orifizio cardiaco dilatavasi ed il bolo alimentare penetrava nello stomaco. *Percival* (2) *Bleulaud* (3) citano fatti consimili. L'Autore ha osservato dissiparsi l'esofagismo per mezzo del ghiaccio. *Courant* (4) osservò trangugiare in tale stato i solidi ma non i liquidi, o questi ultimi entrar nello stomaco a goccia a goccia, e *Dumas* (5) ancora ha curato una malata in cui la deglutizione dei solidi si faceva più facilmente e con minor dolore, di quella dei liquidi.

Lo spasmo dell'esofago ora può durare 24 ore, talvolta poi per più giorni e senza alcuna remissione: *Osterdyk* (6) ne vide uno durare per 12 giorni di seguito: ma questo caso è rarissimo, poichè se l'esofagismo si prolunga per dei mesi od anche degli anni, siccome *Zimmermann* l'ha osservato per cinque anni in una Signora che si credeva affetta da un restringimento organico, sonovi sempre alcuni intervalli più o meno lunghi, ne'

---

(1) *Ancien Journal T. LXXXVI. p.* 281.

(2) *Medical Transaction etc.* Londra 1772. *in* 8.o *T. II. art.* 8.

(3) *Loc. cit. p.* 56.

(4) *Loc. cit. p* 16.

(5) *Consult. et obs. de médecine.* Parigi 1824. *in* 8. *p.* 428.

(6) Bleuland. *Loc. cit. p.* 56.

quali gli ammalati possono facilmente cibarsi. Questa malattia può mostrare un corso intermittente: Quindi l'Autore cita come questa abbia accompagnata una febbre intermittente quotidiana, e la china-china l'abbia vinta (1) e *Dumas* abbia osservato un fatto analogo (2).

Lo spasmo dell'esofago essendo rare volte mortale, si ebbero poche occasioni di osservare le lesioni anatomiche che gli son proprie. Negli spasmi recenti, lo stringimento svanisce senza dubbio del tutto, quando la causa che lo produsse scompare: ma accade lo stesso quando la malattia ebbe lunga durata? *Baillie* (3) senza riferire osservazioni dice che dopo la morte trovasi l'esofago più o meno contratto in un qualche punto, e più duro che nello stato naturale, che *Howship* l'ha osservato chiuso in un punto ma senza alcuna alterazione di tessuti, e che *Larrey* (4) ha trovato la faringe e l'esofago contratti con forza, in alcuni cadaveri di tetanici.

Per dar termine a ciò che ha rapporto all'anatomia patologica, è a dirsi che *Monro* (5) pensa, che la mucosa dell'esofago affetta da spasmo può fare ernia attraverso delle fibre muscolari, e formare una borsa più o meno ampia; e che *Carlo Bell* (6) parlando delle dilatazioni che presentano alcune volte la faringe e l'esofago dice, ch'esse possono riconoscere per cause gli sforzi ripetuti onde eseguire la deglutizione in allora, che l'esofago è preso da spasmo. L'Autore non fa che indicare quivi tali fatti, riserbandosi di parlarne più estesamente in altro lavoro che sarà per fare sulle dilatazioni congenite ed accidentali del tubo faringo-esofago.

Cura. — La natura sola della malattia di cui si è fatto parola indica di per se da qual classe di rimedii si debbano cercare le armi per combatterla.

---

(1) Desgranges, *Journal de Leroux, Boyer et Corvisart. T. IV. p.* 226.

(2) Boisseau *Pyrétologie physiologique.* Parigi 1824. *in* 8.° *p.* 97.

(3) *Anatomie pathologique.* Parigi 1802. *in* 8.° *p.* 97.

(4) *Mem. de Méd. Chir. et Pharm. militaires T. XIV. p.* 175.

(5) *Morbid Anatomy of the gullet, stomach and intestins.* Edimburgo, 1811. *in* 8.° *p.* 252.

(6) *The Lancet. T. XII. p.* 706.

Se si consultano gli Autori che trattarono dell'esofagismo, tutti s'accordano nell'amministrazione dei medicamenti o narcotici, od antispamodici, ma tacciono il modo di amministrazione, e non parlano di altri mezzi terapeutici, i quali possono convenire in tal caso e forse più, che gli anzidetti. Gli Autori classici ci lasciano intorno a ciò in una completa ignoranza. *Mondière*, appoggiato alla esperienza tentò di riempire questa lacuna, ed in tal modo ragiona: se noi riflettiamo, quanto sieno differenti i risultati che ottengonsi nella cura della sciatica p. es. a seconda che diansi i medicamenti addatti all' interno, o che si pongano alla superficie della pelle della coscia denudata, o no, si convincerà facilmente che non può essere indifferente nell'esofagismo l'applicare i medicamenti piuttosto a tale parte, od a tal organo.

Un sol fatto si conosce (1) in cui gli antispasmodici dati all'interno soltanto, sieno stati seguiti da buon successo. Per lo contrario contansi frequenti guarigioni, allorchè questi sieno stati applicati localmente tanto all'esterno che all' interno.

Per tal modo, *Chambon de Montaux* (2) guarì facilmente lo spasmo dell'esofago, coprendo il collo di cataplasmi fatti coll'iosciamo e la cicuta. *Tommaso Percival* (3) lo vide scomparire, facendo giugnere in bocca dei vapori di assa fetida disciolta in una infusione di piante aromatiche. *Aird* (4), *Zimmermann*, *Monro*, *Hoffmann*, *Courant*, ottennero uguali successi. Più vicino a noi *Suchet* (5) confermò il vantaggio di tal mezzo terapeutico. egli con frizioni fatte con una mistura di etere acetico e di oppio di Rousseau vide restituita la facoltà d' inghiottire.

---

(1) Jourdan, *che cita questo fatto, non indica punto la sorgente da dove l'ha tolto, di modo che l'Autore non ha potuto verificarlo. Trovasi detto, come* Jonhston *non temesse di fare prendere* 15 *goccie di tintura tebaica ogni quattro ore, ed alla sesta presa, lo spasmo, che era dei più violenti, cessasse per non più ricomparire.* (*Dict. des Sc. méd. in* 60. *vol. T. X. p.* 444.)

(2) *Obs. clinicae. Parigi* 1789. *in* 4.° *p.* 189.

(3) *Loc. cit. p.* 90.

(4) *Obs. de méd. de la Société d'Edimbourg*, *T. I. p.* 332.

(5) *Journ. Complemémentaire T. XV. p.* 284.

Facilmente si conosce quale applicazione felice puossi fare in tal caso del metodo endermico, siccome lo prova anche l'osservazione seguente. Una donna di 23 anni di una costituzione nervosa era affetta da 15 giorni da spasmo dell'esofago che resistito avea a diversi mezzi. Il Dott. *Omboni* fece applicare un piccolo vescicante al dissopra della laringe alla parte anteriore del collo. Allorchè fu denudata la cute, si assicurò, dando da bere alla malata, che la disfagia era allo stesso grado. La cute così denudata fu aspersa di un mezzo grano di solfato di morfina e ricoperta da un pannolino spalmato di cerotto. *Dopo poche ore di questa applicazione* l'ammalata potè bere e mangiare senza provare alcun sintoma nervoso, meno un legger stringimento dell'esofago un po' più marcato nella deglutizione degli alimenti solidi. L'indomani, si tornò ad aspergere la porzion denudata colla stessa dose di solfato di morfina, e siccome i suddetti fenomeni più non ricomparvero, si lasciò cicattrizzare la piaga fatta dal vescicante dopo alcuni giorni. La malata potè bere e mangiare colla stessa facilità che in istato di perfetta salute (1). Un tal fatto non ha bisogno di commenti. Egli è il solo caso di esofagismo, dice l'Autore, in cui il metodo endermico sia stato messo in uso.

Da ciò che si sa finora sembra, che le preparazioni di oppio ed i sali di morfina debbano essere le preferite. Nulladimeno se, come lo pretende *Pinel* (2) la canfora avesse realmente un azione speciale sull'esofago dovrebbe essere messo in uso anche questo medicamento.

Le preparazioni mercuriali vennero anch'esse adoperate con profitto. *Abernethy* (3) guarì con questo mezzo tre malati di esofagismo. *Brisbanc* (4) in una giovine donna isterica, dissipò l'esofagismo usando frizioni mercuriali, le quali determinarono una legger salivazione. *Everardo Home* (5) e *Trucy* (6)

---

(1) *Annali Universali di Medicina Agosto* 1829. *e Arch. de Méd. T. XXI. p.* 438.

(2) *Nosographie T. III. p.* 153.

(3) *Journal Med. and Chirurgical T. XVI. p.* 277.

(4) Courant. *Loc. cit. p.* 33.

(5) *Loc. cit. p.* 264.

(6) *Soc. de Méd. de Marseille. Anno* 1817. *p.* 44.

hanno ottenuto lo stesso risultato da delle frizioni fatte sul collo con unguento mercuriale, in casi ove inutile era riuscito un gran numero di medicamenti.

Si sono anche ottenute alcune guarigioni dalla elettricità. *Duncan T. Percival*, *Courant*, *J. Hunter* (1) ne riportano delle osservazioni, e *Monro* (2) cui *Gregorius* gli ha comunicata l'osservazione di una giovine isterica, la quale era da alcuni giorni tormentata da disfagia spasmodica, e fu prontamente guarita, tosto che le fu scaricata una scintilla elettrica entro la gola. Non potrebbe, dice l'Autore, avere luogo in tali circostanze l'agopuntura, o l'elettropuntura? Se *Bretonneau* potè impunemente conficcare alcuni aghi nello stomaco e nel cuore, nulla per verità potrebbesi temere di attraversare coi medesimi l'esofago. — Le bevande fredde, ed il ghiaccio in alcuni casi hanno avuto buon successo: in una Signora di cui parla *Blanc* (3) di Marsiglia, lo spasmo dell'esofago durò per 14 giorni ed a un tal punto che non potè trangugiare in questo tratto di tempo alcuna sostanza nè solida, nè liquida. Vani riuscirono il ghiaccio attorno al collo, i bagni freddi, ed i revulsivi ecc. Questo spasmo scomparve subitamente prendendo del ghiaccio in bocca; ed in tal modo la deglutizione divenne sì libera, che potè trangugiare subito dopo due bicchieri d'acqua. *Monro* e *Tode* (4) hanno ottenuto un simile risultato. E quivi l'Autore rammenta, che se si debbe attribuire allo spasmo dell'esofago la difficoltà d'inghiottire che provano le persone idrofobe, e ciò venisse provato; ne seguirebbe, che in questi casi di spasmo dell'esofago, che resisterebbero ai mezzi indicati in questa Memoria, converrebbe l'uso dell'aceto dato per bocca ed in clistere, giacchè il Dott. *Cassan* (5) dice che l'uso di questo liquido ha resa la deglutizione facile in un giovane affetto di rabbia.

Ci rimane a parlare dall'uso della sonda adoperata con tanto vantaggio,

---

(5) *Transact. of a Society etc. T. I. p.* 184.

(6) *Loc. cit. p.* 65.

(7) *Ancien Journal. T. XXVII; p.* 555.

(8) *Diss. advers. med. pract. Hafn.* 1729. *p.* 14.

(9) *Arch. de med. T. VII. p.* 91. — *Ved.* fatti simiglianti *nell' Hist. de la Soc. roy de Med. A.* 1777-1778.

da *Gerbesius* (1) *Ever. Home* (2), *Autenrieth* (3) *Monro* (4), *Abercrombie*, *Howship* (5), e *Stevenson* (6): Dannoso il di lui uso si crede dagli Autori ne' casi di stringimento organico dell'esofago, ma utilissimo però ne' casi di spasmodiche contrazioni del medesimo. In appoggio di ciò parlano i fatti non solo, ma anche l'analogia, giacchè con sommo vantaggio viene questo mezzo adoperato nelle contrazioni spasmodiche del canale dell'uretra, o del retto intestino. Ma per non andar troppo a lungo detagliando fatti, che al certo non mancano, i quali ciò confermassero, l'Autore ci riferisce l'osservazione seguente di *Stevenson.*

Una donna di una costituzione nervosa ed irritabile fu verso l'età dei 20 anni, affetta da una violenta *cinanche* maligna. Divenuta ben presto madre, la sua salute fu per alcuni anni delicatissima, ed ella non tardò a provare qualche difficoltà ad inghiottire, accompagnata da dolore e da salivazione. La cura che fu intrapresa consistette in aperitivi, sanguisughe e vescicatori. Malgrado questi mezzi, la deglutizione divenne sempre più difficile, e l'ammalata fu incapace di inghiottire alimenti solidi. Incaricato della cura, a quest'epoca, *Smith* di Nottingham, amministrò il mercurio, il quale determinò una salivazione che durò tre mesi. Sotto l' influenza di questo trattamento, i sintomi diminuirono, la deglutizione divenne più facile, e l'ammalata potè inghiottire degli alimenti di molta consistenza. Questo miglioramento però non fu che di una corta durata, giacchè l'ammalata rinvenuta da quella debolezza in cui l'avea ridotta la salivazione, la disfagia ricomparve, ed anche con maggiore intensità.

Quando il Dott. *Stevenson* intraprese la cura ella avea incirca 40 anni,

---

(1) *Ephem. Gerns. dec.* 3. *A. III. obs.* 5. *p.* 6.

(2) *Biblioth. méd. T. VIII. p.* 263.

(3) *Ibid. T. XXIV. p.* 404. — Egli è per una analogia forzata che l'Autore attribuisce la disfagia di cui parla al corso abnorme dell'arteria subclavia sinistra (*Disphagia lusoria*).

(4) *Loc. cit. p.* 269.

(5) *Loc. cit. p.* 44.

(6) *Medical and Physical Journal. T. VIII p.* 35.

e da sette anni non poteva sostenere la di lei fragile esistenza se non che mediante alimenti liquidi, e ciò non facea se non che con molti sforzi; ed una parte del liquido veniva rigettato per rigurgito, prima che l'altra fosse giunta nello stomaco. Il dolore che l'ammalata provava in allora era si vivo che spesse volte cadeva in convulsioni. Tale era l'assieme dei sintomi che presentava questa infelice, da molti medici abbandonata, e condannata a morire d'inanizione, prima che si fosse consultato *Stevenson*. Venne da lui proposta la meccanica dilatazione dell'esofago, e l'ammalata vi acconsentì: introducendo una candeletta ordinaria fino alla parte inferiore della faringe, s'incontrò un ostacolo tale, da fare, a replicati sforzi, ripiegarla in varii sensi. *Stevenson* gli sostituì in allora una piccola sonda bagnata nell'olio; con molta difficoltà si superò l'ostacolo e facilmente si potè arrivare fino alla parte inferiore dell'esofago, ove ne ritrovò un secondo: dopo alcuni sforzi pervenne fino allo stomaco, e ritirata la sonda con somma precauzione lasciò *Stevenson* calmare il dolore e l'irritazione, poi le fece dare un pan tritò, che trangugiò, e gustò con sommo piacere: reiterata quindi l'operazione con una sonda di un calibro più considerevole, ad alcuni giorni d'intervallo, alla quarta introduzione, l'ammalata fu capace d'inghiottire alimenti solidi senza il più legger incomodo, e tali fenomeni più non ricomparvero: cotesto mezzo riuscì parimenti nella figlia di questa malata. Ella era in allora nell'età di 20 anni, di una costituzione nervosa, dalla sua nascita in poi ella era stata tormentata quasi costantemente dalla stessa malattia di sua madre.

Se in alcuni casi, è stata sufficiente la semplice introduzione della sonda per ottenere una completa guarigione, come nel malato di *Everardo Home*, egli è per lo più necessario per altro di replicarla molte volte. La sensibilità e l'irritabilità dell'esofago possono essere sviluppate al punto da rendere estremamente dolorosa, od anche impossibile l'introduzione della sonda. Nel primo caso si potrà intonacare la sonda di estratto di belladonna, mezzo che è riuscito perfettamente al Dott. *Chevallier*, in casi di ristringimenti spasmodici dell'uretra (1). Nel secondo converrà introdurre una sonda piuttosto voluminosa fino al punto del ristringimento, e lasciarla per qualche tempo in

(1) *Arch. de Méd. T. XIII. p.* 92.

contatto con questa parte. Per questo mezzo si otterrà spesse volte la cessazione dello spasmo. Egli è per tale mezzo che *Dupuytren* e *Lisfranc* (1) hanno frequentemente fatto cessare lo spasmo che complica certi ristringimenti dell'uretra. Quasi sempre, e *Monro* e *Howshipp* hanno osservato, che al momento in cui la sonda si trova in contatto colla parte affetta da spasmo, questo aumenta, e vi sopravvengono contrazioni tali da respingere l'istrumento; ma mantenendo un tale contatto, ed aumentando gradatamente la compressione, lo spasmo cessa ordinariamente, e la sonda può essere introdotta.

Molti, senza dubbio, sono i rimedii che potrebbero ancora essere proposti; ma l'Autore dice di non aver voluto indicare che quelli, di cui l'esperienza ha confermata l'efficacia. Aggiugne per altro come i bagni tiepidi, e prolungati, un vescicante all'epigastrio riescirono una sol volta a *Pomme* figlio e a *Dumas*.

Se l'immaginazione fosse stata la causa prima della malattia, bisognerebbe avere ricorso alla medicina morale, e mettere in uso secondo le circostanze, dei mezzi analoghi a quello che è sì felicemente riuscito al *Boyer*, e che lo fa conoscere abile pratico.

Dà termine l'Autore a questa interessantissima Memoria col dire, che egli è quasi inutile il dire, come nella cura dell'esofagismo abbisogni tener conto delle complicazioni, aver riguardo alle anomalie che questa malattia presenta, e non attaccarla direttamente, quando conosca per causa l'influenza morbosa di un altr'organo.

Riflessioni pratiche sulle sottrazioni di sangue locali; di Osborne. (Arch. Gen. de Méd. ecc. Settembre 1833.)

Dopo qualche riflessione sopra alcuni dei metodi fino ad ora messi in uso, e fra gli altri sopra i vantaggi del salasso alle vene del piede in caso di amenorrea ostinata; sopra il salasso delle vene della lingua, che si abbandonò per sostituirvi l'applicazione di sanguisughe a questa parte, e che è molto più di sicuro esito; e sopra i vantaggi che apporta il taglio delle vene del dorso

---

(2) *Leçons orales* 1827. e 1828.

della mano, allorchè alcune circostanze impediscano di fare il salasso dal braccio, l'Autore giugne a trattare degli effetti del salasso alla iugulare esterna. La sottrazione di sangue da questo vaso non è secondo lui, di sì grande efficacia per diminuire l'afflusso del sangue al capo come si è supposto, ma bensì traggonsi vantaggi considerevoli da questa ne' casi subitanei di Croup e di angina laringea. — Egli è spesse volte importantissimo, dopo che le sanguisughe sono staccate, il far gemer sangue dalle punture da loro fatte fino a che è possibile; ma i mezzi per altro messi in uso a tale effetto, hanno spesse volte dei gravi inconvenienti. Per esempio, nella bronchite acuta e cronica, l'applicazione delle sanguisughe sulla regione della trachea-arteria nello spazio triangolare compreso fra i muscoli mastoidei è un mezzo dei più potenti e dei più efficaci; ma in queste affezioni diviene spesso dannosissimo il coprire il collo di pannolini bagnati nell'acqua calda, i quali bagnando le lenzuola e la camicia del malato fanno più male che bene. Un mezzo molto semplice per rimediarvi si è l'applicare di quando in quando dei pezzetti di lino molto asciutti e ben caldi sulle punture, e così danno in allora una maggior quantità di sangue, in ragione della forza di attrazione capillare.

Dei fatti indubitati provano, che le sanguisughe possono continuare a suggere sangue, quantunque immerse nell'acqua ad una temperatura anche al dissopra del 37.°, 5 centigr. Il vantaggio pratico che puossi ottenere da tale fatto è considerevole; per esempio, in casi di infiammazione violenta dei visceri addominali, puossi, senza aspettare che le sanguisughe si stacchino, mettere il malato in un bagno da sedile, ed in tal modo mettere in uso due mezzi antiflogistici potenti tutti ad un tratto, e così rilasciare le parti, e diminuire la sensibilità nello stesso tempo che si fa la sottrazione del sangue. — In certi casi di cefalalgia ne' quali il dolore è limitato ai seni frontali, si è fatto scomparire prontamente la malattia colla applicazione di una o due sanguisughe alla membrana mucosa del naso; si ottiene ciò facilmente, passando un filo con un ago attraverso della coda della sanguisuga, alla distanza di un quarto di pollice dalla sua estremità; questo processo, in vece di nuocere alla sanguisuga la fa pungere con maggiore ardore, ed è anzi il miglior mezzo possibile per stimolare quelle che non mordono. Se è necessario, puossi fissare la sanguisuga sopra un punto qualunque, racchiudendola entro un tubo formato con carta da biglietti da visita. Quantunque queste cefalalgie sieno

prodotte in generale da una indigestione, spesse volte non scompaiono al togliersi della causa, ma bensì subito che le sanguisughe sono attaccate nel modo suddetto, ne segue la guarigione immediatamente.

Nelle infiammazioni della congiuntiva, una sanguisuga, applicata in tal modo alla membrana schneideriana, scarica subitamente i vasi dell'occhio; un tale mezzo è in special modo di una grande utilità, dopo che sono state applicate le sanguisughe in antecedenza alla congiuntiva del tarso.

Nella infiammazione dell'orecchio, il metodo di applicare nel modo suddetto una sanguisuga nell'interno del meato uditivo produce dei grandi vantaggi. Il mezzo, che tiene il secondo rango di utilità nella cura di questa affezione, si è di applicare le sanguisughe in vicinanza del meato al più che sia possibile. Puossi opporre che tali applicazioni non potranno essere sufficienti per far cessare l'infiammazione nell'interno dell'orecchio, ma l'effetto della sottrazione di sangue per mezzo delle sanguisughe è indipendente dalle connessioni vascolari. Per esempio nella infiammazione dello stomaco o degli intestini, non v'esiste fra i vasi delle pareti addominali e questi visceri alcuna connessione od anastomosi, ricevendo questi ultimi il sangue dall'arteria aorta addominale e le altre dalle arterie epigastriche e mammarie, e di più il peritoneo impedisce ogni specie di anastomosi, e nulladimeno non v'ha persona che dubiti della utilità delle sanguisughe in tali casi. (*The Dublin medical Observer*, 1833.)

Sull'efficacia dell'acido nitrico dolcificato assai saturo d'allume nella neuralgia dentale prodotta da carie; del Dott. Cerchiari *Soc. corrispondente.*

Corrono alcuni anni, dacchè un dente molare sinistro dell'inferiore mandibola in causa di carie di quando in quando mi addolorava. Essendosi fatto un giorno assai fiero il dolore esperimentai molte acque dette antiodontalgiche, che si trovano in alcune farmacopee prescritte per sedare questo acerbissimo dolore; ma inutili riescirono tali tentativi. Mi sovvenni in allora aver letto in un Giornale Romano dei buoni effetti ottenuti dall'Inglese Dott. *Blacke*, confermati da *Fay* dentista americano, dall'uso dell'etere nitrico unito all'allume pel dolore dei denti; ma tale liquore essendomi stato

impossibile il trovare nelle nostre Spezierie sostituii all'etere l'acido nitrico addolcito, ed il saturai d'allume; ed ecco che non appena applicato per tre volte alcune gocce di questa soluzione entro il foro del carioso dente, che il dolore cessò. Sorpreso dalla maravigliosa guarigione, che in me ne ottenni, mi venne desìo di sperimentarne in altri la cura; ed è perciò che fino ad ora conto più di quaranta casi tutti con esito felicissimo, oltre qualche altro, in cui se non toglieva affatto il dolore il faceva almeno fare tregua; ed alcuni altri individui insofferenti della riproduzione del dolore mandarono pel dentista, che estrasse loro il bucato dente. Non si deve accusare però d' inefficacia quel rimedio, se alcune volte il dolore si riproduce; conciossiachè la carie qualche fiata progredendo, ed estendendosi, scopre nuova porzione di nervo dentale, e quindi ne insorge il dolore, che di leggieri si toglie coll' introdurre di nuovo entro il foro del dente la indicata soluzione.

Qualunque sia adunque l'azione, che esercita questa antiodontalgica acqua o *distruggendo*, o *modificando* la organica composizione di quella parte di nervea dentale sostanza, la quale in causa della carie, messa allo scoperto rimane al contatto dell'aria, che irritandola cagiona poscia il dolore, poco ciò monta. Egli è un fatto, ch'essa è capacissima a togliere l'acerbissimo dolore dei denti in molti casi, ed a calmarlo soltanto in alcuni; ed i fatti sono sempre un prezioso tesoro in ogni scienza, unico forse nella nostra; nella quale stanno fermi in mezzo all'urtarsi, ed al vacillare delle teorie. In quale pregio questa acqua debba tenersi apparisce da ciò, che cacciando il dolore toglie il bisogno della estrazione del dente, a cui si ricorre da certuni con somma facilità appena sentonsi addolorati senza tentare prima altro rimedio, e questa pratica è da riprovarsi. La tanaglia deve essere l'ultimo ed estremo rimedio; imperocchè per la mancanza dei denti, specialmente se sono gl' incisivi, o i canini, la faccia si deforma alquanto; resta impacciato il chiaro pronunciare; facilmente i denti attigui ai cavati si spostano; ed oltre sentirsi incomodato nell'atto del mangiare per non potere bene masticare i cibi, questi essendo introdotti nello stomaco mal triturati, e macinati, difficilmente si digeriscono.

Io soglio anche usare con vantaggio, ad insegnamento del Dott. *Kuhn*, per fermare il corso della carie polvere o pezzetti di allume, che introduco entro il foro del dente carioso.

Le avvertenze, o regole, che prescrivo a quelli che fanno uso di tale acqua sono le seguenti:

1.a In piccole boccette si custodisca quest'acqua, imperocchè poche gocce bastano per togliere il dolore, e si tengano ben chiuse, onde non evapori.

2.a Vi s'intinga, quando si vuole adoperarla, un pennellino, e si cerchi d'introdurne con questo una goccia nel foro del dente carioso, che cagiona il dolore, e ciò si faccia per tre volte consecutive, ed ogni tre ore si ripeta la stessa operazione durante un giorno o due circa, ed anche più secondo la durata del dolore. Se dopo alcuni giorni si riproducesse, si torni di nuovo a bagnarlo.

3.a Allorchè il dente bucato è nella superiore mandibola, conviene fare in modo d'impedire, che l'acqua applicata non isfugga colando, il che accadendo mancherebbe l'effetto.

4.a Si abbia cura di bagnare con detta acqua meno che si può la gengiva, e procurisi di non inghiottirne.

5.a Qualora o pel dolore, o per altro si gonfii la guancia, o la gengiva, si sospenda l'applicazione sino a che non sia stata tolta l'enfiagione, e si curi la guancia con sovrimposti pannollini inzuppati di decotto di malva, e si medichi la gengiva col rattenere in bocca di quando in quando decotto d'orzo col miele.

6.a Se si vorrà piombare il foro del dente prodotto dalla carie, onde non vi entri materia mangiando, ciò si potrà fare alcuni giorni dopo ottenuta la guarigione pulendolo prima, ed indi bagnandolo due volte, o tre colla stessa acqua ecc.

Uso dell'iodio e della china-china contemporaneamente nella cura delle ulceri scrofolose; di Rey *chirurgo nello Spedale di* Guy *in Londra.* (Arch. Gén. de Méd. ecc. Settembre 1833.)

In una delle sue ultime lezioni di Clinica *Rey* ha fatto rimarcare che molti casi di ulceri scrofolose hanno presentato un notevole miglioramento, dopo l'uso dell'iodio combinato colla china-china amministrato all'interno e

l'uso della pomata di idriodato di potassa sulle parti malate. Aggiunse che la cura di questa specie di ulcere coll'iodio ha in adesso un successo marcato, che sul principio non ottenevasi. Pensa dunque che la causa di questo mutamento sia la combinazione di questo rimedio colla china-china. Egli lo prescrive nel modo seguente:

℞.	Decozione di china-china . .	onc. x
	Tintura di iodio	gocc. 90

Se ne diano due cucchiaiate da tavola tre volte al giorno. (*The London med. Gazette*, *Agosto* 1833.)

Uso dell'olio di Croton tiglium *nelle malattie gravi dei fanciulli; di* Cory. (Arch. Gen. de Méd. Settembre 1833.)

Questo medicamento, che si è da alcuni riguardato come troppo attivo per gli adulti, può secondo le esperienze di *Cory*, medico di uno spedale di Ostetricia in Londra, essere prescritto con sommi vantaggi nelle malattie dei fanciulli, in ispecial modo in quelle di petto, o di capo, e in quelle in cui è necessario il provocare delle deiezioni alvine pronte ed abbondanti. L'Autore avendo spesso incontrata molta difficoltà nell'amministrare i purgativi ordinari ai fanciulli, e sapendo per esperienza che certe malattie, in questi giovani soggetti, vengono aggravate dagli sforzi che fanno nel non volere medicamenti disgustosi, risolvette di sperimentare l'uso dell'olio di croton nel modo seguente.

℞.	Olio di croton	gocc. ij
	Zucchero bianco	onc. ij
	Gomma arabica s. p.	onc. *fs*
	Tintura composta di cardamomo minore	onc. *fs*
	Acqua distillata	q. *b*

Da farsi una pozione di un' oncia e mezza, della quale se ne darà a un fanciullo di 5, a 6 anni due o tre cucchiaiate da caffè ogni tre o quattro ore,

fino ad avere abbondanti evacuazioni. Questa formola secondo *Cory* fornisce un rimedio, non solo aggradevole, (prendendolo i fanciulli senza alcuna difficoltà) ma efficacissimo, avendone tratti dei buonissimi effetti particolarmente nelle malattie del cervello e del petto. Questo medicamento qualche volta produce un legger vomito che l'Autore riguarda come salutare in queste affezioni. Finalmente egli assicura di averne fatto uso spesse volte con vantaggio e senza mai avere osservato effetti dispiacenti. (*The London med. Gaz. Luglio* 1833.)

Del latte misto coll'acqua di calce nella diarrea cronica; di Renaud *figlio.* (Bullettin Gén. de Thérapeutique 30 Settembre 1833.)

In seguito di una epidemia di dissenterie che ha regnato a *Loches* più di quattro mesi, la quale ha generalmente ceduto piuttosto alle bevande addolcenti, alle bevande oppiate, ed ai clisteri amilacei che ad alcuna altra specie di trattamento, ha avuto a curare diarree, fra i malati da lui osservati, che mostraronsi ribelli ai differenti regimi e medicamenti che in tali casi possonsi loro opporre; gli alimenti presi durante la giornata erano restituiti la notte in cinque o sei scariche alvine precedute da dolori forti tanto da non lasciar dormire l'ammalato, ed in tal modo prolungavasi uno stato morboso che tanto toglieva di forze all'infermo, quanto al medico di pazienza.

Fu in allora ch'ebbe ricorso all'acqua di calce, che fece mescere con altrettanto di latte, da prendersene un mezzo bicchiere di ora in ora. Non si tardò molto a vederne il miglioramento; dopo due giorni, le evacuazioni alvine erano diminuite per metà, i dolori erano scomparsi, ed alcuni giorni ancora di continuazione in questa bevanda bastarono in più di 20 malati a troncare una malattia che sembrava voler durare anche per lungo tempo.

Dice di potere accompagnare questa nota di un gran numero di osservazioni; ma limitasi a citare la seguente.

Chiamato álla sesta giornata di una dissenteria dalla B...., prese a curarla con dei clisteri amilacei ed oppiati, e con delle bevande gommose oppiate. Al 12.° giorno la lasciò in piena convalescenza.

Cinque giorni dopo, ricomparvero i dolori, e con essi le evacuazioni al numero di 9, o 10 nelle 24 ore.

Rimise la malata ad una severa dieta, e le fece riprendere gli ammollienti ed i calmanti che non erano riesciti la prima volta; ma ciò fu fatto invano, giacchè i dolori e le alvine evacuazioni persistettero.

Fu in allora che, senza ristarsi e per i dolori e pel rossore della lingua, che d'altronde (si noti bene) non erano accompagnati da sete nè da febbre, ordinò per tutta cura dell'acqua di calce mista a parti eguali di latte puro.

Il sesto giorno di questo trattamento, l'ammalata fu obbligata di prendere un rimedio per andare di corpo. Un tale effetto è stato costante in tutti i malati che da *Renaud* in tal modo sono stati curati.

Sulla proprietà della Codeina. (Mémorial encyclop. Settembre 1833.)

Da sette esperienze fatte su dei conigli, e su di un cane, *Kunkel* conclude: 1.° che l'azione della codeina differisce da quella della morfina in ciò, ch'ella non rende paralitiche le parti posteriori, e che non sembra limitarsi come i sali di morfina e la morfina pura ad un solo effetto, come per essi, la stupefazione; 2.° la codeina per lo contrario, sembra godere di una azione eccitante pronunziatissima; determina convulsioni alle estremità ed ai muscoli del collo; ed allorquando apporta la morte, mostra evidentemente la sua azione sul cervelletto e la midolla allungata, le quali parti trovansi ingorgate di sangue, avendo osservato parimenti sul vivo il fenomeno della retro-progressione. La codeina attacca gli organi della circolazione, infiamma le parti colle quali essa è in contatto, agisce più efficacemente introdotta nel tessuto cellulare che nello stomaco; più non si trova sulla ferita che ne fu aspersa; per cui bisogna crederla atta ad essere assorbita; finalmente, sembra godere di una azione speciale sugli organi urinarj e sospendere la escrezione della urina; 3.° la sua azione diferisce da quella dell'estratto acquoso di oppio in ciò, ch'essa non rende paralitiche le parti posteriori, e le si avvicina poi in quanto che mostrasi più potente sul tessuto cellulare che nello stomaco, ed accelera del pari la respirazione e la circolazione. (*Rev. med. Mai.*)

Storia di parziale amputazione e disarticolazione della mandibola inferiore, del Prof. P. Baroni.

Il Sig. Marco Cedrini di Cesena d'anni 40 circa, uomo di ottima costituzione, che aveva sempre goduto di una florida salute, riportò nel giorno 14 gennajo 1832 una ferita d'arma da fuoco alla guancia destra; il projettile penetrò contro al margine inferiore dell'osso mascellare inferiore, ed escì parte per la palpebra inferiore dello stesso lato; parte per la bocca; e la cute della guancia venne ampiamente squarciata. L'emorragia che ebbe luogo non fu molto grave, e presto venne sedata. Si tentò l'adesione della ampia ferita colle striscie aglutinative. La forte infiammazione accesasi venne curata con metodo comune: passò questa a suppurazione; e per lungo tempo escirono col pus brani di tessuto celluloso mortificato e diversi pezzetti d'osso, alcuni de' quali un mese soltanto dal giorno in cui fu ferito. Finalmente si cicatrizzarono le piaghe, almeno all'esterno; ed egli si recò a Bologna nel principio dell'estate dello stesso anno, ove raccontommi quanto ho esposto sin ora. Vidi infatti un' estesa cicatrice di figura irregolare alla guancia destra, la palpebra inferiore dell'occhio destro smarginata verso il canto interno, e certa deformità alla guancia stessa (oltre quella riferibile alla cicatrice) dipendente dall'essersi cangiati i rapporti di grossezza delle diverse parti di lei. Volli esaminarlo all'interno della bocca, ma non fu possibile; giacchè la cute della guancia era così fortemente adesa alla mascella inferiore che non poteasi penetrare col dito fra guancia, e mascelle, e di più era impossibile al malato di scostare le mandibole l'una dall'altra per modo che entrare potesse un dito fra i denti. Egli anzi asseriva che questa difficoltà di scostare le mascelle era il motivo per cui era venuto a consultarmi, e che diveniva di giorno in giorno maggiore ad onta che cercasse di opporvisi, introducendo fra esse dal lato destro dei pezzetti di spugna preparata colla cera, i quali si dilatavano e si inbevevano della suppurazione che non aveva cessato mai di colare dall'interno della ferita, e che era di un fetore rimarchevolissimo.

Desiderava l'infermo che si staccasse quella aderenza della cute alla mascella inferiore, sperando di esser con ciò libero da qualunque molestia. Io gli feci riflettere però che non eravam certi che la difficoltà di scostare le mascelle dipendesse soltanto da quell'aderenza: che v'era grande presunzione che l'osso

si trovasse alterato, giacchè il fetore della suppurazione che si versava continuamente in bocca ne era indizio: e che secondo me egli era meglio, anzicchè staccare la sola aderenza alla parte interna, di fare un taglio agli integumenti della guancia, che si estendesse dall' angolo della bocca all' indietro verso il massetere; di acquistare in questa guisa molta libertà a staccare la briglia che faceva aderir la guancia alla mascella per quanto fosse estesa, e in qualunque direzione si estendesse; e di più si aveva campo di estrarre dei pezzetti d' osso se ne rimaneva alcuno staccato o vacillante, e di staccarli dall' osso se aderenti ad esso ma guasti. Gli feci pure conoscere che si sarebbe potuto rimediare alla deformità che risultava dalla smarginatura della palpebra. Si decise alla operazione propostagli, ma non amò che alcuna cosa si facesse sulla palpebra, poco importandogli la lieve deformità palpebrale; però andò temporeggiando, talchè la operazione non fu determinata che pel giorno 9 ottobre, essendo allora cresciuto l' incomodo che più lo molestava al segno che nel maggior divaricamento delle mandibole che gli era possibile, gli incisivi superiori cuoprivano ancora piccola parte degl' inferiori, cosicchè già da alcuni giorni era costretto a nutrirsi soltanto di cibi liquidi, o se usava sostanze solide conveniva che fossero state antecedentemente ridotte a minutissimi pezzetti. Il giorno antecedente all' operazione gli si amministrò un purgante.

Non potendo sapere che all' atto stesso in cui avrei operato quale fosse lo stato dell' osso mascellare inferiore, e quale operazione avrei praticata su di lui, io m' era munito di molti strumenti, fra quali una piccola sega senz' arco, una così detta a catena di Jeffray, alcune corone da trapano, una chiave di Garangeot, tenaglie per l' estrazione dei denti ecc.

La mattina del 9 ottobre assistito da alcuni chirurgi il Dott. Francesco Rizzoli, il Dott. Nicola Costa, il Dott. Raffaele Casanova, posto a sedere l' infermo il quale appoggiò il capo sul petto di un assistente, feci un' incisione che dall' angolo destro delle labbra si estendeva orizzontalmente sino al massetere; un' altra incisione cominciò alla parte anteriore della prima e fu condotta perpendicolarmente in basso sino ad oltrepassare un poco il margine inferiore dell' osso mascellare inferiore: dissecai il lembo in alto e in basso, procurando di staccarne le aderenze dalle parti sottoposte, lo che mi riescì malagevole atteso una sostanza, prodotta dall' infiammazione consecutiva alla ferita, la qual sostanza formava la adesione degli integumenti della guancia

alle ossa mascellari sottoposte, e riempiva in gran parte lo spazio che rimane fra l' osso mascellare superiore, e l' inferiore, e fra queste ossa, e la guancia. Dopo qualche tempo con questa penosa dissezione arrivai a scuoprire la mascella inferiore la quale, non ostante che io avessi levato tutte le adesioni non poteva abassarsi che ben poco, e trovai alterata in vicinanza al margine anteriore del muscolo massetere. Mi proposi di levare tutte le parti alterate, e perciò denudai un piccol tratto di osso sano davanti alla porzione morbosa, onde potere applicare la sega. Prima però allungai il primo taglio all' indietro sino al margine posteriore del ramo verticale della mascella, e dall' estremità di esso feci partirne un altro perpendicolare che arrivava sino all' angolo della mascella medesima. L' emorragia proveniente dai tagli dei tegumenti e dalla dissecazione, che non fu mai assai grave, fu sedata o colla torsione di piccoli vasi arteriosi, o colla applicazione di spugne inzuppate nell' acqua fredda. Non mi riescì difficile il segare l' osso (corrispondentemente al primo molare, che aveva all' istante estratto) sebbene non così facilmente come nei casi in cui praticando questa operazione ho potuto abbassare la mandibola. Compiuta la sezione colla sega, fu facile l'abbassare tutto ciò che di mandibola inferiore rimaneva a sinistra della sezione; ma non così fu dell' altra porzione che restava a destra, la quale era ingrossata ed in due pezzi. Non potendo però al momento conoscere bene sino a qual punto fosse limitata l' alterazione di esso, temendo anche di trovare alterate le parti sottoposte assai in alto, mi decisi a portarlo via per intero: perciò cominciai a staccarlo dal massetere, recisi l' attacco del muscolo temporale all' apofisi coronoide, ciò pure che fu difficile attesa la poca mobilità del pezzo di mascella che non permetteva che l' apice di questa apofisi si abbassasse al di sotto dell' arco zigomatico; e finalmente difficile pure mi fu di liberarlo dagli attacchi del pterigoideo interno e dai ligamenti; ma pure vi riescii: avea però in precedenza estesa in alto l' ultima incisione integumentale sino a scuoprire l' arco zigomatico. L' infermo era spossato da così lungo travaglio, e si credette bene avanti di procedere alla medicatura di porlo in letto, ove andò però da se. Sedata l' emorragia, pel che furono impiegati quei mezzi stessi che si sono indicati superiormente, e che in breve riuscirono; si esaminò di nuovo la ferita, e nulla trovandovisi di morboso, si procedè alla unione dei lembi mediante molti aghi d' argento, e la sutura attorcigliata. Applicate delle compressette sotto la punta

degli aghi, fu ricoperto tutto con una compressa finestrata spalmata d'unguento di cera; poi soprapostevi delle filaccia, e delle compresse, una fronda mascellare servì a contenere l' apparecchio.

A poche ore di abbattimento successe reazione non molto forte con febbre; fu praticato un salasso al dopo pranzo; e la sera trovai l' infermo con minor febbre, non abbattuto, non molto addolorato, in istato in somma da piacere; e così si mantenne nei due giorni seguenti. Il giorno 12 ottobre, quarto dall'operazione, furono levati tutti gli aghi, e la ferita trovossi riunita tutta per adesione, tranne un punto della grandezza di una testa di spilla, da cui sgorgò una goccia di suppurazione e che in pochi giorni fu cicatrizzato.

Il malato avanzava verso la guarigione con una rapidità straordinaria, e già la ferita era affatto rimarginata, e s' erano levati anche i fili; era senza febbre allorchè il giorno 17, nono dall'operazione tornò ad apparire la febbre, e non tardò a comparire una risipola, che occupò prima il luogo dell' operazione, poi la fronte, poi l' altro lato della faccia, poi il collo, poi la parte posteriore del capo, poi invase di nuovo il lato da cui aveva cominciato. Furon necessarii diversi salassi, e l' amministrazione di rimedii antiflogistici a debellarla, ma finalmente fu vinta, e non ostante il ritardo apportato dalla risipola, e la fredda stagione, potè l' infermo alzarsi il giorno 29, venti giorni cioè dall' operazione, in assai buon stato di salute. E questo buon stato di salute pur si è mantenuto sino al giorno d'oggi.

La deformità risultante da tale operazione non poteva non esser rimarchevole, giacchè la mancanza di un ramo ascendente intero della mandibola, e di buona porzione dell' orizzontale doveva far nascere una infossatura considerevole alla guancia. Però non radendo i peli della guancia, se non se in vicinanza al mento, essa è poco apparente, e la cicatrice o per meglio dire le cicatrici non sono in alcun modo deformi. Ma ciò che è peggio oltre a questa deformità è rimasto un altro incommodo ancora. La membrana interna della guancia ha contratta aderenza colla parte laterale della mascella inferiore, e ciò impedisce un' ampia divaricazione delle mandibole; non impedisce però in alcun modo, nè il parlare, nè l' introduzione dei cibi, nè la masticazione. Nulla fu fatto per prevenire questo inconveniente, perchè allo sopravenir della risipola si credette prudente di astenersi dall' applicare qualunque apparecchio all' interno delle guancie, per

timore che la presenza di qualsiasi corpo estraneo avesse potuto accrescere l' infiammazione della parte risipolata e l' avesse condotta a suppurazione o a cancrena; e per le stesse ragioni, e pel timore di soverchia irritazione si è temuta la presenza di un corpo estraneo all' interno della guancia ne' giorni che precedettero la risipola. La recisione di tal aderenza, cui pare disposto il malato, e a cui però non s' è assoggettato ancora per ragioni che gli sono particolari, pare dovrà recare molto vantaggio, e procurare maggior movimento alla mandibola.

Quand' anche però non dovesse guadagnare di più, mostrasi egli soddisfatto della subìta operazione, poichè poco è aumentata la deformità della guancia risultante dall' infossatura, minore si è fatta quella che proveniva dall' esser l' angolo destro delle labbra fuori della posizione naturale, ed ha guadagnato molto nel moto della mandibola inferiore, parla assai meglio, mastica ed introduce i cibi che prima non poteva nè masticare nè introdurre affatto o soltanto a grande stento, ed è libero infine dalla molestia che gli recava il gemitio continuo di marcia fetente nell' interno della bocca.

Istoria di una Frattura comminutiva del capo dell' omero sinistro del Dott. Pietro Paolo Malagò.

Giuseppe Busatti d' anni 46. cappellajo ferrarese la sera delli 20. agosto 1833. nel mentre scendeva una scala a gradini di mattoni cadde e rotolossi giù per essa, e ne riportò sgraziatamente la frattura comminutiva del capo dell' omero sinistro unitamente a contusione e maltrattamento delle parti molli circomposte all' articolazione stessa. Poco dopo trasportato all' Arcispedale di S. Anna di Ferrara, ed immediatamente posto in letto gli fu praticato un salasso dal braccio destro, e un bagnuolo continuato d' acqua fredda sopra il luogo della frattura e precisamente sulla spalla sinistra (1).

---

(1) *In questo nostro Arcispedale è stato da me introdotto l' uso del semplice bagno d' acqua fredda o calda a seconda dei casi, e delle circostanze tanto di ferite contuse, che di semplici contusioni, di infiammazioni od altro; ed anche per la cura delle piaghe croniche ove abbi-*

All' ora della mia visita ordinaria della susseguente mattina, riscontrai nel Busatti le seguenti cose. Un uomo che all' aspetto mi si presentava assai più vecchio di quello egli sia, mal nudrito e di gracile costituzione, piccolo di statura, sparuto in faccia, addolorato nel luogo della frattura e spaventato dall'idea del giudizio che si doveva fare riguardo al suo male. Esaminato nella spalla sinistra ritrovai, che appena appena toccato sentivasi lo scroscio dei pezzi d'osso fratto, e si vedeva la punta o estremità del corpo dell'omero corrispondente alla frattura, impiantata nei muscoli che formano la parte anteriore del cavo dell' ascella, ed a fior di pelle: lo stravaso di sangue non era grave, piccola non era la contusione ed il maltrattamento delle parti, cose tutte che più facilmente si possono intendere od immaginare che descrivere.

Considerata la causa della lesione e lo stato delle parti lese, non potei a meno di dichiarare che si trattava della frattura a più pezzi dell' estremità superiore dell'omero sinistro; o più precisamente del suo capo articolare, unitamente all' essere conficcata l' estremità superiore dell' omero fratto nelle parti molli anteriori e superiori della spalla; ed alla contusione di queste, il cui grado non m' era possibile di determinare, e finalmente allo stravaso di già superiormente notato. Mi provai a disimpegnare l'estremità dell' omero dal luogo dov' era preternaturalmente impiantata, ma ciò non mi riuscì, a cagione del grave dolore che apportavasi al paziente, onde ben presto desistetti; e tanto più che considerava nel tempo istesso la poca o niuna utilità che me ne poteva ripromettere in seguito di questa prima parte d'operazione, od il danno per i sintomi gravi d' infiammazione, d' ulteriore stravaso, strazio di parti e quel che è peggio di convulsioni che si potevano risvegliare; e mi persuadeva altresì, che il caso fosse uno di quelli nei quali la sola Chirurgia può efficacemente soccorrere; mentre tutto insieme calcolato, quand' anche mi fos-

---

sogna e fa bene il metodo insegnatoci da Bayuton, il quale si pratica colle liste di semplice tela bagnate nell' acqua calda o fredda secondo la stagione, e tutto ciò con esito felice come se si adoperassero le stringhe di cerotto agglutinate come s' usava dapprima con grandissimo dispendio. Questo metodo è pure stato da me e dai miei Colleghi diffuso nella pratica particolare nella nostra Città.

se riuscito di avvicinare esattamente fra loro i pezzi diversi dell' osso fratto e di poterveli pure mantenere con un qualunque dei tanti metodi proposti dai Chirurgi; ciò nulla ostante mi rimaneva sempre il dubbio, se fra di loro fosse pure stato possibile l' esatto contatto e la cicatrizzazione, sia pel genere e luogo della frattura nella capsula articolare, ossia perchè appartenessero essi, tanto che bastasse alla vita comune e fossero nudriti, ossia perchè il loro dilaniamento e quello delle parti molli ciò pure concedessero per la sua leggerezza; come altresì la susseguente flogosi che andavasi inevitabilmente a sviluppare si fosse potuto frenare e togliere; lo che vedeva per lo manco assai difficile. Tutto questo considerato mi decisi di sentire in consueto i mi Colleghi rispettabili dell' Arcispedale Signori Dottori Antonio Angelini, Francesco Iacchelli, Alessandro Colla ed Alfonso Benedetti, e così risolvere a quale partito di cura doveva appigliarmi.

Fu radunato il consulto ricercato all' un' ora pomeridiana di quello stesso giorno 21. Agosto 1833. dietro rescritto avuto dall' Inclita Presidenza del Pio Stabilimento, e dopo di avere esaminato il malato ci ritirassimo in una apposita Camera ove ogn' un disse liberamente il suo parere.

In primo luogo a tutti fece orrore l' idea della disarticolazione del braccio dalla spalla, abbenchè convinti che la gravezza del caso l' indicasse non solo ma eziandio l' esigesse; motivo per cui ognuno si dette a ricercare un altro mezzo più mite, almanco in apparenza, se pure era possibile di praticarlo, e guarire quell' infelice senza mutilarlo del braccio sinistro. Dopo non breve discussione unanimamente si decise di fare l' amputazione parziale dell' omero nel terzo suo superiore, e di levare i frammenti dell' osso, e di avvicinare l' estremo dell' omero alla cavità glenoide dell' omoplata, procurando in seguito una qualunque riunione di tutte le parti e dure e molli insieme, ritenendo meno male la gravissima storpiatura, della mutilazione che sarebbe risultata dall' amputazione nell' articolazione scapulo-omerale; e che quest' ultima operazione potevasi sempre fare in seguito, quante volte fosse stata determinata necessaria dalle circostanze gravissime; e ritenuto sempre che la prima nel mentre era più brigosa nella sua esecuzione, era per riuscire più utile al paziente. Tutto ciò stabilito di unanime consenso fu chiuso il consulto, ed il verbale processo sottoscritto, ed io restai obbligato d' instituire la singolare suddetta operazione nel momento e modo più opportuno avessi creduto.

Abbandonata adunque l' idea dell' operazione insegnataci da Le Dran padre (2) per i riflessi ritenuti nel consulto sopracitato mi rivolsi a meditare, per eseguire quella stata risoluta di concerto coi miei Colleghi. Conosceva io abbastanza le operazioni preconizzate ed eseguite da Park, da Carlo White, Bent, Gooch, Cooper, Sheldon, Orred, Sabatier, Larrey, non che gli esperimenti sui bruti eseguiti da Koeler; ma tutto ciò non mi giovava, o sia perchè fatti in casi e circostanze assai diverse, ossia perchè eseguiti su di animali sani e di diversa sensibilità. Si pretende altresì da taluno che gl'Antichi facessero quest' operazione come lasciò scritto Paolo da Egina nel suo libro 6. cap. 77. *De re Medica* nel quale si legge „ Simili ratione si ossis terminus prope articulum fuerit vitiatus, idem serra auferri debet „ (3): E frattanto l' operazione, che aveva da instituire mi era affatto nuova; ciò nulla ostante circa alle ore cinque pomeridiane dello stesso giorno, preparato tutto quanto credetti necessario, mi accinsi all' opera e l' eseguii nella maniera che vado a dire.

Non ho seguito, come non potevo seguire, metodo di operare insegnato da alcuno Autore, ritenendo incontrastabile il sentimento del Lassus, cioè,

---

(2) *Altra volta eseguii quest' operazione nella persona di Giuseppe Barbani muratore ferrarese d' anni* 60. *il quale cadde da una lunga scala portatile di legno o come dicesi a piuoli, e ne riportò lesione gravissima pure nella spalla sinistra; e trasportato in questo nostro Ospitale di S. Anna ove fu da me operato, premesso il consueto consulto coi Colleghi; ma quest' infelice socombette quindici giorni dopo l' operazione a cagione del maltrattamento che sofferto avevano i suoi visceri del petto, e non poco forse vi contribuì la di lui poco buona costituzione di corpo.*

(3) *Nel mese di Aprile* 1833. *alla giovinetta Signora Ester F. di Ferrara ho risparmiato il dito anulare della mano destra levando soltanto la prima falange che era cariosa. Il mio Ajutante di Chirurgia all' Arcispedale di S. Anna Sig. Gio. Saraceni mi ha assistito in quest' operazione e consecutiva cura. Il Garneri ha pure fatta con felice successo una simile operazione.*

„ tantôt la nature du mal indique la trace qu' il faut suivre, en profitant du désordre dejà existant, pour agrandir par incision un ulcere, ou une plaie recente. Tantôt il est necessaire d'avoire un plan fixe, et invariable „. Collocato il paziente supino su di un letto, ed alquanto elevato nelle spalle, incisi con un bisturino panciuto nella parte anteriore ed interna dell' articolazione scapulo-omerale sinistra, e precisamente dove l' omero colla sua estremità scavezza trovavasi impiantato ed a fior di pelle come superiormente ho notato. Entrato nella cavità articolare ivi trovati i frantumi del capo fratto dell' omero, nella maniera più sollecita li estrassi separandoli ove occorreva dalle parti molli collo stesso coltello, o colla forbice all' uopo preparata. e tutto ciò nel miglior modo possibile, risparmiando e schivando tutte quelle parti, la lesione delle quali poteva non solo compromettere la vita del paziente, ma altresì quella ancora solo dell' arto. In cinque pezzi di diversa grandezza era stata ridotta dalla violenza o contusione quell' estremità articolare del braccio, e tutti cinque uno dopo l' altro li estrassi, e detti fine all' operazione segando, dopo fatta sortire per l' incisione l' estremità dell' omero corrispondente alla frattura, onde renderla esatta nella sua estremità, e così non nuocesse alle parti molli colle sue punte, e togliere altresì quella porzione che pure era rimasta spoglia di periostio nel momento che rimase fratta. Indi detersa ben bene la ferita dal poco sangue che la ingombrava, e rimesse le parti alla meglio che mi fu possibile in sito ed a contatto fra loro riunii la ferita, e fasciai il tutto con fasciatura a spica, la quale nel tempo stesso assicurava tutto il braccio al tronco, e metteva eziandio l' estremità dell' omero avvicinata alla cavità glenoidea dell' omoplata.

La cura in seguito fu costantemente antiflogistica in tutta la sua estensione, per cui si fecero diverse sanguigne dal braccio, si dettero dei purganti, delle bibite diluenti e minorative, e si tenne a rigida dieta l' operato. A capo di dieci giorni dall' operazione s' aumentò la dieta, e si incominciò a permettergli di alzarsi dal letto, ed il giorno 24. settembre 1833. sortì dall' Arcispedale essendo quasi affatto cicatrizzata la ferita, e l' operato in istato di attendere a suoi affari famigliari e del suo mestiere.

Quest' operazione, per quanto io mi sappia, eseguita nel caso suesposto, è unica nella storia della Chirurgia operativa, e se non erro, o sia troppo affascinato dall' amore dell' arte Chirurgica parmi che addimostri, quanto il

Chirurgo possa opporsi coll' arte sua ai mali che affliggono l' uomo, e che così resti comprovato potersi e doversi risparmiare un membro anche nei casi gravissimi nei quali solevasi asportarlo.

Della trasformazione di molte Sostanze Vegetabili in un nuovo principio = *Di* Braconnot = (Journ. de Pharmac. Ottobre 1833.)

L' Autore ha osservato che mediante l' azione dell' Acido Nitrico concentrato sulle Materie Organiche si ottengono dei prodotti differentissimi da quelli che risultano dall' azione dello stesso Acido diluito. Diffatti la Fecola di Patate trattata coll' Acido Nitrico concentrato si trasforma all' istante in una mucilagine trasparente siccome coll' Acido diluito, ma tale soluzione mucilaginosa invece d' essere solubile nell' Acqua come la seconda, viene dalla stess' Acqua coagulata in una massa bianca, caseiforme, e che diseccata rappresenta il peso della Fecola impiegata: tale nuova sostanza si rammollisce senza sciogliersi nell' acqua bollente, non arrossa il tornasole, e la tintura di jodio vi forma una combinazione di color giallo. Gli Acidi in generale la sciolgono senza alterarla, e l' acqua la separa dalla maggior parte di tali soluzioni. L' Acido Acetico s' impossessa di tanta quantità di questa materia per cui acquista la consistenza di densa mucilagine che l' acqua parimenti coagula; e se si applica tale mucilagine acida sopra della carta, tela, o altro corpo vi forma uno strato come di vernice brillantissimo, e che resiste all' azione dell' acqua ancora bollente. L'Ammoniaca è senza azione su questa sostanza, che la Potassa caustica attacca difficilmente. L' Alcool vi agisce debolmente, ed esposta al calore s' accende con molta facilità.

Una tale materia, la quale sembra partecipare del legnoso, al parere del Chiariss. Autore può essere nominata *Xiloidina*.

La segatura di legno, il cottone, il sughero, la gomma dragante, la gomma arabica, l' inulina al pari della saponina riscaldati coll' Acido Nitrico concentrato si trasformano in Xiloidina. Per lo contrario lo Zucchero di Canna, la Mannite, lo Zucchero di Latte non ne somministrano producendo invece una materia amarissima.

Sulla Salicina. Di M. Duflos. (Journ. de Pharmac. Settembre 1833.)

Nel Laboratorio dell' Istituto Farmaceutico di Halle si mette a profitto la proprietà della Salicina di colorarsi di un bel rosso Porpora per l' azione dell' Acido Solforico concentrato al fine di riconoscere la presenza di tale sostanza nelle scorze di Salice, e di Pioppo. E questa proprietà non appartiene alla sola Salicina pura, la sua soluzione acquosa la possiede egualmente quando anche ne contenga solamente $\frac{1}{600}$.

Per provar ciò si fa bollire una dramma di scorza in 4 oncie d' Acqua; feltrata la decozione vi si aggiugne una dramma d' Ossido di Piombo polverizzato, ed allorchè il liquido è scolorato di nuovo si filtra e si evapora alla rimanenza di un' oncia. Di questo liquido concentrato se ne versa un poco in un vetro da orologio aggiugnendovi alcune goccie d' Acido Solforico concentrato. Il color rosso indica subito la presenza della Salicina di cui per valutarne la quantità nel modo il più approssimativo si preparano col resto del liquore condensato, e con Acqua distilata diverse mescolanze in differenti proporzioni, e si cerca coll' assaggio di tali mescolanze mediante l' Acido Solforico concentrato di determinare il limite nel quale il coloramento in rosso ha luogo.

L' Autore inoltre fa parola di un processo semplicissimo per la preparazione della Salicina. Consiste questo nel fare tre decozioni successive delle Scorze che la contengono, nel passare, e nell' evaporare le riunite decozioni fino alla riduzione del peso della Scorza impiegata. Vi si aggiugne allora dell' Ossido di Piombo s. p. e si lascia la mescolanza in digestione per 24 ore a dolce calore, indi si passa di nuovo, e di nuovo si evapora il liquido a consistenza sciropposa purgando i cristalli che vi si depositano mediante lo sciogliergli di nuovo, e farli nuovamente cristallizzare.

Joduro di carbonico ottenuto nel preparare l' idrojodato di potassa ; di Paolo Muratori *operatore farmaceutico nella P. Università di Bologna.*

Preparando l' idrojodato di potassa col metodo di *Turner* alquanto modificato mi avenne di osservare quanto segue:

Siccome col metodo suddetto rimane sciolto oltre l' idriodato anche una porzione di iodato di potassa ; così per separare dal medesimo anche questa porzione io versai sopra la soluzione alquanto di alcool, il quale avendo più affinità per l'acqua, che non il iodato fa sì che questa abbandoni il iodato per unirsi ad esso: e di fatto ottenni un precipitato. Decantato il liquido, ed esposto nuovamente a lento calore, onde avere la cristallizzazione dell' idrojodato osservai, che coll'aggiunta di nuova quantità di iodio (fatta per neutralizzare la potassa, che sembrava in eccesso) si formava un precipitato di color giallo citrino cristallizzato in piccole lamine brillantissime ed avente tutti li caratteri del ioduro di Carbonio ottenuto da *Serullas*.

Onde poi assicurarmi realmente di ciò, posi in un tubo di vetro piegato ad angolo nel suo mezzo, l'estremità del quale s' immergeva in un recipiente pieno d'acqua, una porzione di iodio unita ad egual quantità di polvere finissima di carbone vegetabile, e lo sottoposi all'azione del calore. Vidi attaccarsi alle pareti del tubo nel luogo della curvatura una sostanza cristallizzata perfettamente simile, in quanto ai caratteri fisici al precipitato ottenuto.

Onde confermare maggiormente la cosa pensai di fare anche qualche esperienza analitica. Questo prodotto unendosi con qualche corpo abbondante d'ossigene doveva dare per mezzo dell'azione del calorico per risultato dell'acido carbonico; quindi il deutossido di mercurio doveva essere molto opportuno in questa circostanza. Unii di fatto parti eguali del precipitato suddetto, e lo posi in un tubo di vetro ricurvo, il quale colla estremità sua libera comunicava con una piccola campana posta nella vasca a mercurio. Comunicato quindi il calorico a quel tubo osservai, che si sviluppò del gas, che si raccolse nella piccola campana. Per accertarmi poi, che, quello fosse veramente gas acido carbonico dopo un po' di tempo introdussi un pezzetto di potassa caustica pura, e vidi che il volume del gas sviluppato diminuì notabilmente. Prova evidentissima, che almeno una porzione di esso era gas

acido carbonico. Si vide inoltre, che nel tubo restò aderente alle pareti una sostanza di un bel colore rosso, che altro non poteva essere fuorchè un deutoioduro di mercurio.

Queste mie osservazioni, ed esperienze io ebbi la compiacenza di sentirle approvate dal Chiarissimo Prof. Gaetano Sgarzi.

VARIETÀ

Rendiconto delle Sessioni ordinarie dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna.

La celebre Accademia delle Scienze di Bologna, a guisa della maggior parte delle Scientifiche e Letterarie corporazioni, ebbe umile incominciamento nell'anno 1690. presso il rinomatissimo Eustachio Manfredi (1). Quest'uomo, che in seguito elevar doveva di se molto grido, nell'età in allora di 16 anni, applicandosi con fervore allo studio della filosofia, accolse nella propria casa parecchj condiscepoli che ammiravano nel giovine compagno lo svegliatissimo ingegno e la profonda dottrina; di comune accordo stabilirono dei regolamenti per la recente Accademia, e la denominarono *degli Inquieti*. Circa quattro anni dopo la sua istituzione passò l'Accademia a stanza più comoda nella casa di Giacomo Sandri uomo molto dotto e medico espertissimo; aumentavasi intanto di giorno in giorno il numero dei Socii di chiara fama tra quali basterà il nominare l'immortale Morgagni. Dichiarato Egli Principe dell'Accademia verso il 1704, e nell'età di soli 22 anni, coll'ascendente del suo quasi divino ingegno, e l'inimitabile eloquenza del dire, facilmente persuase i Colleghi della necessità di rifondere le leggi dell'Accademia, e di dirigere gli studii unicamente sulle fisiche e matematiche discipline; volle però compagni nell'impresa gli accademici Eustachio Manfredi, e Vittorio Francesco Stancari. Dimostrata, nel giorno 16 di Luglio del 1704, con accomodata ed elegante Orazione, la utilità e convenienza delle nuove

---

(1) *De Bononiensi Scientiarum et Artium Instituto atque Academia Commentarii. Tomus I. Bononiae* 1731. *pag.* 33.

leggi, e promulgate le medesime nel consesso, in quel giorno frequentatissimo, furono, con unanime consenso, dagli accademici accettate. Prescrivevano esse (parlando solo delle cose essenziali) che gli Accademici fossero divisi in tre Ordini, degli ordinarii cioè, numerarii, e sopranumerarii: ai primi due ordini era affidato l' incarico di trattare gli argomenti risguardanti la storia naturale, la chimica, l'anatomia, la medicina, la fisica, ed i varj rami delle matematiche. Nelle adunanze ordinarie del corpo accademico aveva pel primo il diritto di favellare il Principe o Presidente, qualora partecipar dovesse cose importanti sul conto dell'Accademia stessa; il Segretario in seguito leggeva le lettere e corrispondenze; per ultimo due Accademici recitavano ciascuno una dissertazione sulle discipline scientifiche loro assegnate, illustrando cose già note, od esponendo nuovi ritrovamenti. Terminata la lettura, gli Accademici presenti potevano esporre agli autori i loro dubbj intorno alle cose udite, argomentando non già nell'arida forma sì silogistica come erasi costumato fino a quei tempi, ma con discorso famigliare molto più acconcio a mettere in chiaro la verità delle cose.

Nel 1709 reduce in patria il celebratissimo e benemerito Luigi Ferdinando Marsili; trattando col Bolognese Senato della sistemazione dell' Istituto di Scienze ed Arti, già da qualche anno nella propria Casa fondato, con grave dispendio ampliato, e con raro esempio di Patrio amore ardentissimo, di instancabile zelo nel promovere e proteggere e l'utile e il bello, condotto in breve a grande splendore, volle che a questo di già celebre assembramento di uomini dotti s'unisse pur anche l'Accademia delle Scienze. Acconsentì di buon grado il Senato alla lodevole intrapresa, e variati alquanto gli statuti, e composte in miglior ordine le cose nel lasso di tempo trascorso dal 1709 al 1714, nel Marzo di questo anno ebbe l'Accademia delle Scienze ferma stanza nel Palazzo dell' Istituto.

Questo scientifico consesso, che a tanta celebrità innalzossi per tutta Europa, riunì in un sol corpo le tre Accademie, delle Scienze cioè, Filosofica, e di Pittura o di belle arti, ed i Professori detti dell' Istituto, Direttori dei Musei, i quali nella prima fondazione non oltrepassarono il numero di sei, quelli cioè di astronomia, di architettura militare, di fisica, di storia naturale, di chimica, ed il Bibliotecario; a questi furono in seguito aggiunti anche i Professori di anatomia, e di chirurgia pratica.

Per le liberalità di un Benedetto XIV pervenuti in breve spazio di tempo a grandissima ricchezza i Gabinetti dell' Istituto ed offrendo i rari oggetti nei medesimi raccolti largo campo alle osservazioni e meditazioni dei Professori direttori, componenti la parte principale dell'Accademia delle scienze, volle il Munificentissimo Pontefice spargere a larga mano anche sopra di questi le sue beneficenze. E siccome lo studio, principalmente delle scienze naturali, esige non lievi spese, circostanza che spesse volte oppone un insormontabile ostacolo all'avvanzamento delle medesime, non bastando a superarlo nè l'amor della gloria, nè il desiderio della pubblica utilità, così accordò premj di incoraggimento a quelli scienziati per opera dei quali maggior lustro si accresceva all'Accademia, e le scientifiche discipline per nuovi ritrovamenti e profonde meditazioni si ampliavano e perfezionavano. Scelti per tanto ventiquattro Accademici, tra i quali decretò che per diritto annoverati fossero i Professori dell' Istituto, loro impose l'obbligo di leggere e presentare nelle ordinarie sessioni di ciascun anno accademico una dissertazione risguardante le scienze fisiche, le scienze naturali, o le matematiche: le quali Memorie contenendo o cose nuove, od importanti illustrazioni di materie già conosciute ottenevano un premio. I ventiquattro accademici denominati furono Benedettini dal nome del loro Protettore, e costituirono il primo ordine o classe dell'Accademia: stabilì pure il numero degli accademici della seconda classe che ridusse a 123, di questi, cinquanta esser dovevano Bolognesi, esteri gli altri: e siccome parve eccedente questo numero statuì che si procedesse alla nomina di un nuovo accademico della seconda classe solo ad ogni mancanza di tre soggetti.

Fiorentissima divenne l'Accademia sotto gli auspicj di un tanto Mecenate, gli uomini più chiari nelle Scienze di tutta Europa ambirono l'onore di appartenere alla medesima, e gli accademici residenti con moltissimo impegno, e con profondo studio applicandosi ai diversi rami delle Scienze fisiche e matematiche eressero un durevole monumento di gloria al Corpo scientifico nei dodici volumi dei Commentarj dell' Istituto di Bologna, che successivamente videro la luce nell'intervallo di tempo trascorso dal 1731 al 1791 sotto la direzione dell'eloquentissimo Francesco Maria Zanotti, e del dottissimo Sebastiano Canterzani. In questo periodo nuovi cambiamenti, però di non grande importanza, subì il Regolamento: tre classi di Accademici

furono distinte, dei Benedettini cioè, o pensionati, dei non pensionati, e dei corrispondenti, od accademici esteri: di più fu aggiunto un certo numero di alunni residenti, scelti tra la gioventù più studiosa e di migliori speranze che per tal modo aprivansi facilmente l'adito al posto di Accademici.

Gli sconvolgimenti politici che sull'incominciare del corrente secolo turbarono l'Italia diedero altra forma al Bolognese Istituto. Ricomposta nel 1803 (1) in modo splendido, e più confacente ai lumi del secolo l'Università, i Gabinetti dell' Istituto, i Professori del medesimo, la Biblioteca formarono parte del nuovo Stabilimento, il Palazzo stesso dell' Istituto notabilmente ampliato la sede divenne del pubblico insegnamento, essendo stata in più comoda stanza traslocata anche l'Accademia di Belle Arti.

L'Accademia delle Scienze non fu per questo distrutta, giacchè parecchi dei membri che la componevano entrarono a formar parte dell' Istituto Nazionale Italiano (2) che da prima ebbe pur sede nella dotta Bologna. Il nuovo Istituto oltre la classe delle scienze fisiche e matematiche abbracciò quelle ancora delle scienze morali e politiche, e di letteratura e belle arti; e sotto il titolo di Memorie dell' Istituto Nazionale Italiano dal 1806 al 1813 furono stampati pure in Bologna sei volumi ricchissimi di invenzioni, e di nuovi concetti conducenti al perfezionamento dello scibile umano, e che i nomi riuniscono di quanto in allora l'Italia ammirava di più perfetto tra i coltivatori delle Scienze, delle Lettere, delle Arti.

Caduto il Regno Italico e con esso il Nazionale Istituto, i Membri di questo appartenenti agli Stati Pontificj formarono di nuovo in Bologna,

---

(1) *Decreto d'organizzazione dell' Università di Bologna, S. Cloud 25 Dicembre 1802, pubblicato li 7 Gennajo 1803.*

(2) *Quantunque il Decreto del Corpo Legislativo che prescrive l'attivazione dell' Istituto nazionale porti la data delli 17 Agosto 1802, e fosse inserito nel Bullettino delle Leggi li 16 Dicembre dello stesso anno, soltanto però li 18 Aprile 1803 fu resa completa l'organizzazione del medesimo colla nomina dei sessanta individui, tutti nazionali, che lo componevano, la metà dei quali costituiva la classe dei pensionati l'altra metà quella degli onorarj.*

coll'autorizzazione del Governo, un corpo Accademico, il quale però soltanto per Decreto della S. M. di Pio VIII delli 17 Giugno 1829 assunse il titolo di *Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna* ritenendo per base della sua organizzazione il chirografo di Benedetto XIV delli 22 Giugno 1745. L'Accademia perciò presentemente si divide in tre classi; 1.ª Accademici Benedettini o pensionati; 2.ª Accademici non pensionati; ciascuna delle due classi è composta di 24 individui; 3.ª Accademici corrispondenti in numero di 60, la metà italiani, l'altra metà esteri; alle quali classi sono aggiunti sei Alunni che devono risiedere in Bologna. Dalla classe dei Benedettini viene scelto il Presidente che dura in carica un anno, e può essere rieletto, non che il Segretario perpetuo nominato dal Governo. Tutti gli accademici poi secondo gli studj ai quali a preferenza si dedicano sono distribuiti nelle tre Sezioni, 1.ª di Fisica e Matematica, 2.ª di Medicina e Chirurgia; 3.ª di Scienze Naturali.

L'anno accademico incomincia li primi di Novembre e termina col Maggio che segue; in questo intervallo sono distribuite ventiquattro sessioni ordinarie e private, che hanno luogo il giovedì, e nelle quali uno degli Accademici Benedettini è in obbligo di leggere o presentare una dissertazione d'argomento scientifico contenente cose nuove, ed interessanti, od utili illustrazioni di cose già conosciute, adempiendo al quale obbligo percepisce il premio di scudi trenta dal che gli è derivato il nome di accademico pensionato. Nelle sessioni stesse sono lette ancora le dissertazioni e Memorie presentate dagli Accademici delle altre due classi, e dagli Alunni. Dal complesso dei quali lavori, al compiersi di ciascun anno accademico, una deputazione nominata tra i Benedettini quelli prescieglie che giudica di maggiore importanza, e meritevoli di aver posto tra le Memorie da stamparsi nei Commentarj dell'Accademia. Otto premj fondati dall' illustre e benemerito Prof. Luigi Palcani, distribuiti sono agli Autori delle Memorie giudicate dalla stessa commissione le più utili ed importanti, ed a questi premj partecipano gli accademici delle prime due classi, ed anche gli alunni.

Riorganizzata, come si è detto, l'Accademia diede tosto mano alle scientifiche sue occupazioni, ed il primo anno accademico ebbe incominciamento in Novembre del 1829. Importantissimi lavori di vario argomento sono stati regolarmente nelle ordinarie sessioni presentati, o letti all'Accademia, dei quali

intendiamo di darne qui un breve cenno per quanto permettere lo possono la qualità di questo giornale, e le regole e statuti dell'Accademia, la quale, consegnate che sieno le Memorie, le considera come sua proprietà per farne quell'uso del quale si è di già parlato: innoltre di molte di siffatte dissertazioni inutile riuscirebbe parlarne lungamente, dovendo essere per intero pubblicate nei Commentarj dell'Accademia, e quelle infatti dei primi due anni accademici costituiscono il primo volume dei Nuovi Commentarj che fra non molto sarà fatto di pubblico diritto.

Per essere più concisi nel rendiconto delle Sessioni dei primi quattro anni accademici, e per procedere ancora con miglior ordine, distribuiremo le Memorie di ciascun anno nelle tre Sezioni in cui sono distinti gli Accademici, cioè di Medicina e Chirurgia, di Scienze Naturali, di Fisica e Matematica.

PRIMO ANNO ACCADEMICO

(*da Novembre* 1829 *a Giugno* 1830.)

Presidente — Prof. Luigi Rodati.

Segretario perpetuo — Prof. G. B. Magistrini.

La prima Dissertazione di medico argomento letta in quest'anno all'Accademia (1) quella fu del Prof. di chimica farmaceutica dell'Università Gaetano Sgarzi riferendo in essa parecchj nuovi ed interessanti esperimenti intorno l'odore particolare che emana dalle sostanze animali trattate coll'acido solforico secondo il metodo di Baruell, esperienze intraprese in unione coll'in allora Professore di fisica sperimentale Francesco Orioli, ed estese anche a parecchie sostanze vegetabili, l'aroma delle quali abbondantemente si estrae adoprando nella distillazione l'acqua resa acidula coll'acido solforico.

Di questo argomento eransi occupati i nominati professori anche prima della segnata epoca, e nel *Raccoglitor medico* del Giugno 1829 N. 5, 6, 8 si leggono due loro articoli intorno degli sperimenti tentati sul modo scoperto dal Sig. Baruell di distinguere uno dall'altro il sangue de' diversi animali, e pel quale si dimostra, che nel sangue d'ogni animale si trova in stato di combinazione chimica il principio fetido volatile dell'esalazione cutanea propria

---

(1) *Nelle Sessioni ordinarie delli* 7, 21 *Gennajo e delli* 2 *Febbrajo.*

alla sua specie, combinazione che è distrutta dall'azione dell'acido solforico, per virtù del quale esso principio si fa libero, si gasifica e svapora. I nuovi esperimenti dimostrarono ai due Accademici, che l'aroma specifico degli animali è in tutti gli umori principali del corpo. Pare analogo agli acidi ircico, caproico, butirico ecc., di Chevreul. Hanno trovato il modo di ritenerlo lungamente quando si sviluppa servendosi di vasi di vetro chiusi, dentro cui si serri l'effumazione nell'atto stesso in cui succede. Hanno posta fuori d'ogni controversia la virtù dell'acqua acidulata con un dodicesimo od anche un ventesimo di acido solforico concentrato, di dare per distillazione acque odorifere considerabilmente più cariche d'olio essenziale, che nol sono le acque stillatizie fatte col metodo comune. I quali sperimenti in mille modi diversi giudiziosamente variati ed estesi fornirono ampio argomento alle accademiche esercitazioni, e portarono in tutti pieno convincimento dell'utilità dei nuovi ritrovamenti nella pratica applicazione in molti casi dubbiosissimi che interessar ponno la medicina politico-legale. Grandi vantaggi alla domestica economia ed alla chimica farmaceutica arrecar deve il nuovo metodo di distillazione proposto per le acque aromatiche, e concludentissimi e da tutti encomiati sono stati i saggi su tal proposito presentati all'Accademia, come giustissime furono giudicate le lagnanze mosse contro il valente chimico Sig. *Couerbe* che stampò nel *Journal de Pharmacie* di Parigi parecchi mesi dopo le cose stesse, già rese di pubblico diritto, dei nostri accademici, annunziandole quali novità. (1)

Interessante fu pure la lettera, in data delli 10 p. p. Dicembre, del Prof. Pietro Peretti di Roma, ora Accademico corrispondente, presentata e letta dal Prof. Orioli nella sessione ordinaria delli 28 Gennajo. Parlava in essa di nuove analisi per lui tentate sul caffè e dalle quali ne è risultato che il sapore amaro ed aromatico del caffè torrefatto è dovuto ad una resina ovvero gomma-resina, e che di più il caffè verde contiene gli acidi gallico, malico, ed ellagico, della materia colorante, una sostanza cristallizzabile chiamata caffeina, della gomma in grande quantità, un olio concreto, dello zol-

---

(1) *Raccoglitor medico N.* 41, 15 *Febbrajo* 1830, e *N.* 45. 15 *Marzo.*

fo, del ferro, del legnoso, di più le ceneri del caffè contengono del carbonato e solfato di potassa, dell' idroclorato di calce, e dell'ossido di ferro. La caffeina poi, mediante un particolare processo, si può ottenere non solo come si è detto dal caffè verde ma ancora dal torrefatto.

Nell'ordinaria adunanza delli 18 Marzo l'accademico pensionario Prof. Francesco Mondini lesse una sua Dissertazione nella quale con sodi argomenti, con esatte osservazioni, e con industriose preparazioni dimostrò la vera posizione della vescichetta ombelicale dell'uovo umano. Trovato avendo replicatamente, e molto tempo prima, del tutto impervio anche il corion, addottò l'opinione che la vescichetta ombelicale organo del primo periodo della vita uterina, giacesse non già fra il corion e l'amnio, come fu generalmente creduto, ma bensì al di fuori anche del corion liscio, e tra questo ed il corion frondoso, o prima efflorescenza della placenta. Tanto convincenti furono le prove addotte a conferma di questa proposizione dal Mondini, che equivalgono ad una completa dimostrazione, avendo Egli seguìto la vescichetta ombelicale per tutte le fasi e cambiamenti che presenta dal primo manifestarsi al totale suo obliteramento e scomparsa.

Addì 1.° Aprile il Prof. Michele Medici Accademico pensionario lesse una sua Dissertazione sopra la tessitura organica delle ossa intitolata — *Observationum anatomicorum de ossium structura specimen* — argomento da Lui già trattato in due scritti, che pubblicò ne' Volumi 2.° e 3.° degli Opuscoli Scientifici di Bologna, sostenendo fin d'allora, contro il parere del Cav. Scarpa, che le ossa non hanno altrimenti una struttura soltanto cellulosa, o alveolare, o tomentosa, o gossipiacea, siccome questi pretende, ma che sono realmente anche fibrose, e laminose. E posciacchè lo Scarpa ne' suoi — *Commentarii de Anatome, et Pathologia ossium* — impressi in Pavia nel 1827. ripete la suddetta dottrina, cui promulgò l'anno 1799. nel suo, — *De penitiori ossium structura commentarius* — così il Medici illustra nuovamente queste ricerche, e confortato da' esperimenti, e dalla critica prova che nè le osservazioni sintetiche, nè le patologiche, dallo Scarpa cotanto valutate, ponno sciogliere la questione. Non le prime, (quelle cioè, le quali manifestano essere le ossa nei primordii della vita interamente cellulose) perchè è dimostrato, che le forme organiche nel cominciamento della vita diversificano da quelle, che sono proprie del corpo animale cresciuto, e

adulto. Non le seconde, (quelle cioè, dalle quali risulta, che certe malattie delle ossa, siccome sono a cagion d'esempio le esostosi, presentano all'occhio una fabrica cavernosa) stante che la disposizione, o tessitura organica scostasi più o meno dallo stato naturale per l'azione delle cause morbifere. Le osservazioni le quali vagliono a discoprire il vero, sono le analitiche; ossia il rammolire negli acidi minerali le ossa pervenute al totale loro incremento, e senza alterazione, e macerarle poscia nell'acqua. Il quale artificio, ove sia debitamente regolato, e condotto, manifesta chiaramente, che la parte corticale delle ossa possede una tessitura fibrosa, e laminosa. Sottopose poi agli occhi degli Accademici una tavola anatomica con 14 figure rappresentanti le principali particolarità da esso lui osservate.

Formò il principale soggetto dell'ordinaria sessione delli 22 Aprile la lettura d'una dissertazione del Sig. Fulvio Gozzi accademico pensionario col titolo — *De tuta quadam, et praecipua morbum scrophulosum curandi methodo* — Passate in rivista le principali opinioni emmesse dai medici degli andati tempi intorno a questa malattia tanto frequente e ribelle, e tenuto discorso ancora dei metodi di cura generali e locali esperimentati più idonei a domarla, passa l'Accademico ad esporre alcune nuove idee sulla natura della malattia in questione, le quali lo conducono a prescrivere ancora un metodo di cura che egli crede a tutti gli altri preferibile, nel maggior numero dei casi almeno.

Qualunque glandola resa strumosa può essere considerata quasi come un corpo abnorme aggiunto all'organismo, corpo che del tutto, o per la massima parte vegeta in virtù delle proprie forze, arrecando disturbo e mal'essere non solo alle vicine parti, ma pur anche all' intera macchina, le quali conseguenze necessariamente non possono essere tolte che mediante la totale estirpazione del fomite locale. Nè la così detta diatesi ereditaria scrofolosa può aversi in conto di valida difficoltà per non ammettere la suesposta dottrina; giacchè questa diatesi, o generale disposizione alla scrofola, in null'altro potrebbe consistere che in una tendenza più facile, e da primigenia struttura dipendente, di certe glandole a questo modo di degenerazione, e ciò non toglierebbe che al dichiararsi del male le glandole affette non incominciassero il loro modo particolare di vita e di influenza all'aumentarsi del quale quei vincoli cessassero che dalla generale e primigenia disposizione credevansi dipen-

denti. Del tutto analoga a quest'ipotesi si è la spiegazione data da recenti rinomatissimi Scrittori di cose mediche, alla prima formazione della maggior parte degli *Entozoi*, dei calcinoma e di molte altre degenerazioni, le quali, abbenchè da principio costituissero parte del corpo sul quale si formarono, e vivessero, per così dire, di una vita in comune, in forza del morboso processo però, ed al crescere della di lui influenza segregaronsi dal rimanente del nervoso generale sistema o del tutto, o per la massima parte, formando per tal modo nuovi individui al primo infesti e nocivi, che si moltiplicano indipendentemente da quello, e perciò la loro influenza deve cessare soltanto mediante la totale loro distruzione. Che se non viene per tal modo, ed in tempo debito frenata questa morbosa azione niuna meraviglia che nella scrofola, come nel calcinoma, nascere non ne possa la diatesi, così detta, cancerosa, o scrofolosa, vale a dire la generale disposizione alla formazione di nuovi tumori di questa natura; accada questo o per la materiale trasmissione di un principio o seminìo nel centro locale dell' infezione da prima formatosi: ovvero per una morbosa azione che emani dal centro stesso, nel qual caso ciascuno di leggieri intenderà quanto più difficile debba riuscire al medico il restituire in perfetta salute un organismo così profondamente viziato.

Da questa teoria guidato passa il Gozzi a ragionare del metodo di cura che crede più addattato nella scrofola: tre sono i generali precetti da Lui proposti per guida al retto operare del pratico; 1.° la sollecita estirpazione del tumore, o dei tumori scrofolosi, affinchè venga tolto il fomite nocivo all' intero organismo 2.° il correggere, e totalmente distruggere quel seminìo o quella morbosa azione, che dal centro locale partendo, tende ad investire tutta la macchina, ed a creare la diatesi scrofolosa: 3.° di prescegliere per la estrazione delle glandole quel metodo che si crederà meno incomodo, meno atto a svegliar dolore, o forte irritazione, la quale riuscir potrebbe di grave danno in questi infermi di straordinaria sensibilità e di delicata complessione forniti.

All' ultima indicazione crede Egli soddisfar possa il caustico potenziale, però tra quelli eletto che non disturbano fortemente, ne arrecano intenso dolore. Questo metodo già conosciuto anche in passato, ma trascurato e posto in disuso, è presentemente presso di noi addottato e seguìto da parecchi chirurgi, motivo per cui frequente si è presentata l'occasione al Professore

di seguirne gli effetti, di studiarne le conseguenze, e di apportarvi utili ed importanti correzioni; al quale ultimo scopo è pervenuto tentando sopra un buon numero di infermi variatissimi esperimenti, la qualità, ed i risultamenti dei quali si propone di esporre tra non molto all'Accademia, rendendo così compiuto un lavoro dal quale i medici ed i chirurgi potranno ricavarne non lieve vantaggio.

Nella ordinaria Sessione delli 29 Aprile l'accademico pensionario Prof. Gaetano Termanini intrattenne l'accademia colla lettura di una sua Memoria intitolata — *De Pollinii decocto adversus syphillidem* —. Abbenchè questo decotto sia generalmente usato dai medici, la di lui preparazione però, e la composizione formava il soggetto di controversie, nè dichiarati erano ancora con precisione i casi, e le circostanze di quella malattia nei quali usar si doveva, talchè altre volte maravigliosi ne erano gli effetti, altre volte inutile l'applicazione. Queste importantissime quistioni imprende l'accademico a chiarire nel suo lavoro, e primieramente espone e discute le due formole tanto diverse di composizione di questo decotto insegnate dal Federici e Svediaur, e dal Salvatori, e riferisce i risultati di analisi comparative da lui fatte in unione del Prof. di Farmacia Gaetano Sgarzi, e del di lui Zio. Parlando poi delle virtù ed efficacia del vantato rimedio conchiude, sul fondamento delle proprie numerose e decisive pratiche osservazioni, che il decotto Polliniano non è che un correttivo dei guasti secondarj ed accessorj, che sogliono derivare dall'eccesso delle dosi del mercurio antecedentemente usate per domare la sifilide.

L'alunno Dott. Luigi Malagodi comunicò all'Accademia nell'adunanza delli 6 Maggio la Storia di una gravissima e ribelle neuralgia sanata mediante una operazione non mai per lo innanzi stata praticata, la recisione cioè del nervo ischiatico nel terzo inferiore della coscia. Non ci estenderemo nel dar conto di questa interessante e dotta dissertazione essendo di già nota al Pubblico perchè stampata tra gli Opuscoli della Società Medico-Chirurgica di questa città, Vol. VII. p. 172.

Un caso di rara mostruosità umana fu il soggetto della Dissertazione letta dal Presidente Prof. Luigi Rodati nella sessione delli 13 Maggio. Partorito questo mostro nell'ottavo mese della gravidanza, in seguito di una grave caduta della madre, mostrossi vegeto e ben conformato nelle regioni su-

periori; soltanto presso la pelvi incominciava ad assottigliarsi notabilmente terminando in un cono ad apice acuto ed incurvato allo innanzi, nel quale non apparivano traccie di arti posteriori separati. Nissun indizio vedevasi nè di ano nè di parti genitali esterne; ma notomizzato con diligenza trovossi che entro l'addome esisteva patentissimo un testicolo, ed il retto intestino, mancante di esterna apertura, dilatavasi nella sua estremità in un ampio sacco, disteso da materia pultacea nericcia in forma di meconio più dell'ordinario molle. Tutto l'apparecchio uropojetico mancava; i reni succenturiati invece erano molto più dell'ordinario voluminosi. Il sistema dei vasi arteriosi e venosi dell'addome seguiva, nella distribuzione dei principali tronchi, le anomalie presentate dai nominati visceri.

L'appendice conica, che terminava inferiormente il tronco di questo mostro, diligentemente notomizzata presentò essa pure abnormità singolarissime. Le ossa innominate, abbandonata del tutto la naturale posizione, e ripiegate in alto nella regione anteriore rendevano straordinariamente angusta la cavità inferiore della pelvi, e presentavano nella faccia anteriore un ampia fossa articolare per l'unico femore, formante il fusto della parte superiore del cono, l'apice del quale componevasi della testa della tibia terminata in punta acuta, e ripiegata allo innanzi. Tale però era la conformazione di queste ossa, singolarmente nei capi articolari, da dimostrare che i medesimi contenevano gli elementi di due femori, di due tibie, però insieme fusi e compenetrati in modo da rassomigliare a prima vista alle ossa semplici: distintissime poi erano sulla tibia due rotole, e al dissotto dell' inserzione del loro legamento improvvisamente assottigliandosi la tibia stessa, nè coperta essendo da strati muscolari terminava il cono.

Questa conformazione viziata dell'ossea orditura degli arti posteriori notabilmente alterava ancora il loro sistema muscolare del quale esistevano soltanto i muscoli delle regioni della pelvi, e della coscia; quelli della prima regione in parte mancanti, in parte stranamente conformati pel ripiegamento delle ossa innominate; dei secondi parecchi erano duplicati, mostrando per tal modo anche questo sistema la riunione dei due arti in un solo. E siccome questo feto presentava simultaneamente parti ed organi dove esuberanti, dove mancanti, dove contro natura collocati, così l'Autore lo riporta al quarto genere dei mostri che con parecchi moderni fisiologi denomina misti.

Male adattato gli sembra ancora il nome di *feto caudato* dato da altri osservatori a' mostri somiglianti a questo, che denominare si dovrebbero piuttosto *cuspidati*, o *coniformi*.

Due tavole contenenti molte figure con eleganza e precisione disegnate, facevano vedere a colpo d'occhio le diverse abnormità tanto del feto intero, quanto dei visceri e dei sistemi diversi diligentemente notomizzati.

L'ultimo argomento medico-chirurgico trattato nelle ordinarie adunanze di questo anno accademico, sessione delli 27 Maggio, risguardò la febbre detta di assorbimento solita presentarsi non di rado, singolarmente nei grandi spedali, nel rimarginarsi delle piaghe. L'accademico Benedettino Matteo Venturoli Prof. di Clinica chirurgica lesse intorno a ciò una interessante Dissertazione nella quale con nuove osservazioni dal fatto pratico dedotte convalidò l'opinione altra volta emessa (1) sulle metastasi umorali, che al pari di quelle dette d'azione dai solidisti, non di rado si presentano nel corso di diverse malattie abbenchè non sia dato ancora al patologo di spiegare adequatamente il fenomeno, e s' ignori il modo preciso con cui il fluido s'assorbe, il cammino che percorre, e come in determinato luogo o si soffermi cagionando altro deposito, o via si cacci per qualche emuntorio.

ISTITUTO DI FRANCIA.

Accademia R. delle Scienze.

Seduta dei 30 *Luglio.* — *Mostruosità per diplogenesi.* — Il Dott. *Scoutteten* indirizza da Metz all'Accademia l'osservazione di una mostruosità, consistente in due bambine unite colla parte anteriore del tronco, ed in una delle quali manca la testa completamente. Queste sono nate li 26 Luglio 1833 a Salembach da una donna di 30 anni robusta, e che nulla provò di rimarchevole durante la gravidanza; non si osservò che una sola placenta, ed un solo cordone ombellicale. La bambina completa fu battezzata sotto il nome di *Catterina Rey*. Al momento in cui fu osservata da *Scoutteten* li

---

(1) *Opuscoli Scientifici T. I. p.* 169. *Bologna* 1817.

11 Luglio 1833, ella era ben conformata avea due piedi meno un pollice di lunghezza, svelta e gaia, s'attaccava al seno con avidità e mangiava quasi il doppio di un altra di sua età. Il colorito della pelle era buono, ma le carni eran molli; esse erano sensibilissimamente meno sode di quelle della bambina acefala, l'ombellico era ben conformato e quivi avea comunicato il cordone ombellicale. Gli organi genitali e l'ano erano regolarmente formati. L'acefala era della lunghezza di 11 pollici; aderiva colla base del petto e la metà superiore della parete anteriore dell'addome alle parti corrispondenti di sua sorella. Ella veniva isolata completamente subito al dissotto della parte, ove dovrebbe esistere l'ombellico. Le estremità inferiori erano ben sviluppate specialmente le coscie. Le gambe ed i piedi erano gracili; le articolazioni rigide e quasi anchilosate. Le estremità superiori erano molto meno sviluppate. La colonna vertebrale era molto deviata a destra; tutte le vertebre del collo ad eccezione forse della 7.ª sembravano mancare. La colonna vertebrale, giunta all'altezza delle spalle, cessava ad un tratto. A questo punto corrispondeva una cicatrice ben distinta rotonda, e larga quattro linee in circa. L'altra estremità del tronco era ben conformata meno l'ano che mancava del tatto. Al momento che nacque questa mostruosità l'acefala non era più grossa di un pugno e non oltrepassava l'ombellico della sua compagna. Ella si è sviluppata crescendo almeno egualmente della bambina ben conformata, e mai in lei si osservò alcun movimento spontaneo, ma spesso accade che l'altra bambina si diverti colle membra di sua sorella. Quantunque i moti dei muscoli della vita animale non si siano giammai manifestati, i muscoli della vita organica per altro agiscono sensibilmente, poichè la vescica si contrae e l'urina viene espulsa con molta forza. Il momento di questa emissione è per l'ordinario diverso per le due sorelle. *Scoutteten* ha cercato di riconoscere per mezzo dello stetocopio se eravi un cuore per ogni corpo, ma non potè riconoscerne che uno. La sensibilità dell'acefala era per lo meno oscurissima; una volta per altro, si è sentito la sorella ben conformata cacciare un grido, nel pizzicare fortemente la pelle all'acefala.

Il mostro che forma il soggetto di questa osservazione entra nella classe degli *eteradelfi* di G. St. Hilaire. Conoscesi di già un gran numero di simili casi. *Scoutteten* s'inganna, dicendo, esser questo l'unico mostro doppio ad una sola testa che abbia vissuto. Altri eteradelfi sono stati osservati

vivi, e ne nacque uno nel sobborgo S. Antonio di Parigi il quale ha vissuto alcuni anni, e che forse anche in questo momento percorre le provincie per essere esposto alla pubblica curiosità.

Litotrizia — Leroy d'Etiolles legge una Memoria che ha per titolo — *De la supériorité du procédé de l'écrasement de la pierre par pression, et surtout par percussion, sur le procédé des perforations successives employé à l'hôpital Necker.* Risulta dai fatti contenuti in questa Memoria, che sopra 15 malati che l'Autore ha operato per mezzo dello schiacciamento 14 sono stati guariti con somma prontezza; nissuno è morto. *Leroy* paragona questi risultati con quelli ottenuti col processo delle perforazioni successive, il quale dopo il rapporto fatto all'Istituto, non ha prodotto allo spedale Necker nei due anni antecedenti, altro che 27 guarigioni sopra 43 operati. *Leroy* fa osservare che la preferenza ch'egli dà al processo della percussione è disinteressata, poichè egli ebbe molta maggior parte all'invenzione del processo della perforazione che a quello della percussione, ch'egli ha non dimeno oggi giorno adottato, come preferibile.

Seduta dei 12 Agosto. — Mostruosità per diplogenesi. — Serres annunzia per lettera la morte del *eteradelfo* la di cui descrizione era stata data da *Scoutteten* ed indirizza il processo verbale dell'autopsia fatta dal Dott. *Salle* chirurgo dello spedale di Chalons. Vedesi, dice *Serres*, dalla descrizione di *Salle*, come l'acefala parassita fosse unita a sua sorella per mezzo di due arterie principali: una che era la continuazione della mammaria interna sinistra, produceva le due brachiali; l'altra, che partiva dal tronco celiaco, dava origine ai vasi che si distribuivano al bacino ed alle coscie della bambina sopranumeraria. Questi fatti, aggiugne questo accademico, confermano quelli che io ho descritti nell'anatomia degli eteradelfi ed in quella di Ritta-Cristina, ma se ne allontanano per una particolarità, la quale se fosse bene dimostrata, meriterebbe l'attenzione degli anatomici: *Salle* dice di non aver trovata alcuna traccia di vene nella organizzazione dell'acefala.

Baregina, materia grassa delle acque minerali. — Longchamp legge una Memoria sopra di una sostanza azotata alla quale dà il nome di *Baregina*, sostanza che esiste nelle acque termali solforose, e che si distingue per lo più sotto il nome di materia grassa delle acque minerali. Nel suo stato di

maggior purezza questa rassomiglia ad una gelatina di piede di vitello. Essa è senza colore, senza odore, ed inalterabile all'aria. Essa contiene 0,98 di acqua e 0,02 di materia solida; esige per sciogliersi, almeno cento mila parti di acqua, alla quale, malgrado questa debole proporzione, le dà una viscosità sensibile. Essa è pochissimo solubile negli acidi nitrico, muriatico ed acetico; ed è del pari poco solubile negli alcali caustici. Disseccata e sottomessa alla distillazione produce dell'olio, del carbonato di ammoniaca, e lascia una grande quantità di carbone difficile ad incenerire. Essa esiste nelle acque termali, dove presenta differenti gradi di grigio; si separa questa per mezzo della evaporizzazione. Allorchè un'acqua termale scoli all'aria, la *baregina* non si presenta più in foggia di gelatina, ma in lunghi filamenti bianchi, che si colorano in verde, quando l'acqua, dove essi si formano, venga ad incontrare un filo di acqua ordinaria. Nello stato di gelatina, la baregina non prova alcun coloramento al contatto dell'aria. Per lo meno, sotto l'influenza di questo agente, essa è rimasta senza colore, mentre ch'essa si è successivamente colorata e scolorata verso la parte inferiore del vaso che la conteneva, e nella grossezza di 10 linee. Secondo *Longchamp*, i caratteri della *baregina* la ravvicinano alla fibrina; poichè essa è come quest'ultima, assolutamente insolubile nell'acqua, pochissimo solubile negli alcali e negli acidi alla temperatura ordinaria, finalmente, essa del pari a questa somiglia, allorchè venga trattata coll'acido nitrico bollente, dando i medesimi prodotti, dell'acido osalico e dell'amaro di Welther.

Affezioni calcolose. — *Civiale* legge delle ricerche statistiche sull'affezione calcolosa. I risultati delle sue ricerche abbracciando 1,881 casi osservati in diverse località, lo conducono alle seguenti conclusioni: 1.° il numero di fanciulli affetti dalla pietra è molto maggiore di quello che si suppone, poichè sopra 1,881 malati, 1,126 sono al dissotto dei 14 anni; 2.° il numero dei malati che hanno calcoli nell'uretra è del pari molto maggiore, di quello che lo si supponga comunemente; 3.° in molti luoghi, la difficoltà che tali malati incontrano nel procurarsi un sollievo, ed il terrore che loro inspira la litotomia fanno sì ch'eglino tenghino la pietra, e molti muoiono senza che venga ne meno verificata la presenza dei calcoli; 4.° la mortalità, in seguito dell'operazione, è molto più considerevole di quello che non lo si pensi. Sopra 1,644 operazioni, dice sul finire *Civiale*, trovansi 1,276

guarigioni, e 234 morti, se si difalchi dal numero dei malati operati 39 casi in cui la pietra era incastrata nell'uretra. Ora pertanto, se si ricorda, che all'incirca due terzi dei malati operati sono fanciulli nei quali le probabilità della guarigione sono, per lo meno, doppie, vedrassi come sieno inesatti i risultati datici da alcuni autori moderni.

Seduta dei 19 *Agosto.* — *Civiale.* termina la lettura delle sue ricerche sulle malattie calcolose. L'ultima parte si compone di riflessioni generali dedotte dall'insieme delle parti precedenti: Noi ci contenteremo di riprodurre solo una riflessione che è applicabile a molti lavori di statistica, „ L'esperienza, dice *Civiale*, (parlando dei successi che certi pratici si vantano di avere ottenuti per mezzo di metodi particolari), l'esperienza ha dimostrato un gran numero di volte, che si potevano operare molti malati senza perderne un solo, mentre che in altre circostanze si perdevano quasi tutti.

Seduta dei 2 *Settembre.* — *Gelatina.* — *Grouvelle*, indirizzando il rendiconto stampato degli spedali della città di Metz, chiama l'attenzione sulle favoreveli attestazioni fatte sull'uso della gelatina. Egli insiste specialmente sul riflesso che, nell'ospizio dei Vecchi, sonovi minori malattie da che si fa uso di questa sostanza. Una lettera manoscritta del Segretario controllore degli spedali di Metz, racchiude del pari a questo soggetto informazioni dettagliate.

Vizio di conformazione congenita del cervello. — *Deschamps* legge una Memoria sopra un caso di tal genere non per anco indicato dagli autori. L'individuo che fa il soggetto di questa osservazione era un uomo detto Merme, dell'età di 43 anni, morto in seguito di una frattura del femore accompagnata da una lussazione coxo-femorale del lato opposto. Quando Merme si presentò allo spedale, eravi aberrazione di facoltà intellettuali, e tale aberrazione non era recente. La di lui fisionomia era d'altronde quella di un idiota; nulladimeno non sembrava che giunto fosse all'ultimo grado d'idiotismo, poichè si intese indirizzare rimproveri ad un ammalato posto in un letto vicino al suo, immaginandosi, che questo fosse la causa di tutti i suoi mali. Le estremità erano in gran parte inadatte agli usi ordinari per causa delle sue diverse difformità e contratture. Il cervello presentò 1.° un prolungamento abnorme della fessura del Silvio alla faccia superiore dell'emisfero sinistro; 2.° due aperture accidentali distinte, all'intorno delle quali si ripie-

gavano le circonvoluzioni cerebrali, aperture che stabilivano una comunicazione della periferia del cervello colle parti centrali; 3.° alla faccia superiore degli emisferi una divisione trifida lobulare.

Seduta dei 16. — *Julia Fontanelle* presenta una Memoria intitolata: *Recherches medico-legales sur les guillotinés et sur l'éxistence de la douleur aprés la décolation.* L'Autore riproduce le discussioni e la maggior parte delle esperienze conosciute a questo soggetto, e ne conclude, oppostamente all'opinione generale dei fisiologi, che la ghigliottina è uno dei generi di morte li più terribili, i più atroci che abbiano potuto essere inventati, e che i dolori della decolazione sono orribili e durano almeno fino alla estinzione del calor vitale.

Seduta dei 23. — *Cura della Rabbia.* — *Buisson* scrive, che un Trattato sull' Idrofobia, indirizzato all'Accademia nel 1823, è suo, e che l'individuo descritto come guarito dalla rabbia è egli medesimo. Egli ritiene il suo mezzo talmente certo, che si propone di inocularsi la malattia. Chiede che la sua Memoria sia ammessa al concorso del premio Monthyon. — Ecco ciò che l'Autore racconta intorno la di lui malattia e guarigione.

Era stato chiamato a visitare una donna, che da tre giorni era affetta da una malattia, che si diceva essere l' idrofobia. Ella metteva grida acute, si lagnava di un senso di costrizione alla gola, facea schiuma e continuamente sputava. I vicini della malata dissero ch'ella era stata morsicata 40 giorni prima da un cane arrabbiato. Ella medesima non confessava di essere idrofoba, e sosteneva che questi fenomeni dipendevano dal suo tempo critico. Spinti dalle sue pressanti preghiere, fu salassata, e due ore dopo morì, il che si poteva prevedere anche prima della operazione. *Buisson* il quale avea le mani insanguinate, prese, per pulirsele, un lino che servito avea ad asciugare la bocca della malata. Egli avea in allora ad uno dei diti un ulcera dipendente da una carie; nulladimeno credette che bastasse a distruggere gli effetti di questa imprudente applicazione del lino imbevuto di saliva, lavandosi subitamente con acqua pura. Il nono giorno essendo in cabriolet, sentì tutt'a un tratto un dolore nella gola, ed uno maggiore ancora negli occhi. Il suo corpo gli pareva sì leggero che gli sembrava di aver potuto, saltando, elevarsi ad un altezza prodigiosa; la pelle del cuoio capelluto era tanto sensibile, che avrebbe potuto, secondo ciò che in allora pensava,

contarne tutti i capelli senza vederli. Gli concorreva continuamente saliva alla bocca. L' impressione dell'aria, la vista dei corpi brillanti gli causavano una sensazione penosissima. Provava, dic'egli, un bisogno di correre e di mordere, non gli uomini, ma gli animali ed i corpi inanimati. Finalmente, egli beveva con pena, e la vista dell'acqua gli dava fastidio maggiore del dolore della gola. I fenomeni si riproducevano di cinque in cinque minuti, e gli sembrava che i dolori cominciassero dal dito malato, e da qui si estendessero fino alla spalla. Dall' insieme di questi sintomi si giudicò affetto dalla rabbia, e rissolvette di mettere fine alla sua vita gittandosi in un bagno a vapore. Spinse il calore fino a 42 gradi, ed in allora fu tanto sorpreso che contento nel sentire cessarne tutti i sintomi. Egli sortì dalla sala del bagno guarito, pranzò lautamente, e bevette più dell'ordinario. Dopo quest'epoca, dice di avere curato collo stesso mezzo più di 80 persone morsicate, in quattro delle quali la rabbia erasi palesata. Queste, secondo ciò ch'egli assicura, sono state guarite, ad eccezione di un fanciullo di 7 anni che morì nel medesimo bagno.

La cura ch'egli prescrive alle persone morsicate consiste nel prendere un certo numero di bagni a vapore detti alla Russa, e nel procurarsi sudori tutte le notti forzatamente, inviluppandosi in una coperta di lana e avvolgendosi in un letto di piume. Si favorisce la traspirazione bevendo in abbondanza una decozione calda di salsaparilla. In prova della utilità di una copiosa e continua traspirazione in questa malattia, racconta l'anedoto seguente: Un parente del musico *Gretry* fu morsicato da un cane arrabbiato, del pari che molte altre persone, che tutte morirono idrofobe. Sentendo i primi sintomi della malattia, egli si mise a ballare notte e giorno, dicendo che voleva morire allegramente. Guarì — *Buisson* cita ancora a questo proposito le vecchie storie del Tarantismo guarite colla danza. Fa rimarcare finalmente che gli animali nei quali si osserva per lo più la rabbia svilupparsi spontaneamente, cani, lupi, e volpi, sono animali che non sudano.

Accademia Reale di Medicina.

Seduta dei 23 *Luglio* — *Angina cotennosa* — *Bourgeois* a nome di una Commissione, fa un rapporto su di una memoria di *Gendron* di Château-Renault intitolata : Angina cotennosa e sua cura. Secondo *Gendron*, l'angina cotennosa ed il croup sono due affezioni che hanno la maggiore analogia. La 1.ª gli sembra essere essenzialmente infiammatoria, almeno si è trovato contento nell'averla combattuta al suo principio con delle applicazioni di sanguisughe al collo. Nulladimeno, questo mezzo non conviene più al secondo periodo del male, e quando si mostrano nelle fauci concrezioni ben formate, in allora la sola via di salvezza consiste in una cauterizzazione pronta e completa col nitrato d'argento. Per lo più questo mezzo fa ben presto rischiarare il tuono rauco e velato della voce, il che è dovuto alla pronta distruzione delle false membrane: ed è soprattutto indicato nei casi in cui queste false membrane sieno dure e resistentissime. Il Relatore, all'uso del nitrato d'argento, preferisce per questa cauterizzazione gli acidi minerali, l'acido idroclorico in ispecial modo, quando le false membrane sieno molli, bagnate da una sierosità abbondante, ed accompagnate da uno stillicidio sanguinolento. *Gendron* pratica questa operazione ora con una soluzione satura di nitrato d'argento, ora col nitrato d'argento solido portato da un porta-matita. Il Relatore crede quest'ultimo modo di una esecuzione difficile, ed atto a mettere al pericolo, che un frammento di pietra infernale cada nelle vie aeree o digestive, il che riuscirebbe mortale. Riconosce del resto fondata, la reclamazione del Dott. *Gendron* nella quale egli si presenta come il primo, che abbia messo in uso la cauterizzazione col nitrato d'argento nelle angine cotennose. — Dopo aver sentito *Castel*, il quale si elleva contro questa pratica, ch'egli giudica inutile ed anche pericolosa, e *Lodibert* il quale ricorda che un medico Italiano metteva in uso già da lungo tempo in casi analoghi, un miscuglio di zucchero, di gomma, e di nitrato d'argento. L'Accad. adotta il Rapporto dei Signori *Bourgeois*, *Bricheteau* e *Jadelot*.

Seduta dei 30. — *Pericardite prodotta dalla introduzione di un lungo ago nel ventricolo destro del cuore*. — Osserv. comunicata dal Dott. *Renauldin* e da *Bouchet*, allievo interno all'ospedale Beaujon. — Un uomo di 63 anni abbandona il suo paese e giugne li 15 giugno p. p. a Parigi per

dare compimento, diss' egli, ad alcuni affari di entità. Si riconobbe ben presto ch' egli era affetto da monomania suicida; scrisse un biglietto per annunziare ch' egli morirebbe fra 5 o 6 giorni; rimase 7 giorni in letto senza prendere nutrimento, meno un po' d'acqua. Durante una notte, s' attortigliò una corda all' intorno del collo, e l' indomani disse che dei selvaggi l' avevano voluto strangolare. Fu ricevuto allo Spedale Beaujon li 8 Luglio. Alla visita, le sue risposte furono lente, imbarazzate. e non diede alcuni dei dettagli che si sono ora riportati, non essendo stati essi raccolti, che dopo la sua morte. Egli avea della oppressione; sentivasi ottusità di suono nel percuotere il petto anteriormente a destra ed a sinistra nella regione precordiale; dove parimenti non si sentiva coll' orecchio la respirazione; si contarono 27 respirazioni, e 129 battiti di polso per minuto. Il polso era duro, teso, assai largo. Il decubito si fece da prima a destra, di poi a sinistra. Sotto l' influenza della dieta e delle bevande sudorifiche, l' oppressione diminuì, potè far uso di qualche alimento. Ma il 13.° giorno, l' oppressione aumentò, il malato s' alzò a sedere sul letto, pronunziò alcune parole interotte, ricadde sdraiato e morì. — *Sezione fatta dopo 24 ore* — Pericardio disteso da quasi 4 libbre di liquido; il tessuto di questo era ingrossato dalla infiammazione, la di lui superficie interna era inegualmente granulata ricoperta qua e là di strati albuminosi; il cuore vi aderiva colla punta, e nella grossezza delle pareti del ventricolo destro e nella sua porzione inferiore, eravi un ago lungo tre pollici, diretto dall' avanti all' indietro, dall' alto al basso, e da sinistra a destra, e che avea sembrato essere nell' interno del ventricolo. È molto probabile ch' egli sia stato introdotto fra uno degli spazj intercostali sinistri, quantunque non si sia potuto scuoprire alcuna traccia di cicatrice alla pelle. È probabile del pari che l' introduzione di quest' ago fosse fatta già da molte settimane, dall' epoca in cui il malato aveva voluto strangolarsi. La pericardite sarà stato l' effetto di quest' ago che irritava senza riposo questa membrana. Ciò poi che è sorprendente si è, che il malato non accusò mai alcun dolore a questa parte.

Seduta dei 6 Agosto — Cancro del cuore e dei reni — Osserv. comunicata e letta dal Dott. *Renauldin*. — Una lavandaja di 65 anni, malata già da due anni, entrò nello spedale Beaujon li 16 marzo; ella era in uno stato di emaciazione e di debolezza, avea un colorito giallo, un poco di diarrea, mancava di appetito e di sonno, ed avea al lato sinistro dell' addome un tumore

duro, angolare, doloroso alla esplorazione, che dalla sua sede si attribuiva ad un ingorgo della milza. Nessuna alterazione nella circolazione e nella secrezione urinaria. Delle applicazioni di sanguisughe sul tumore, delle bevande mucilaginose, una rigorosa dieta, procurarono un notevole sollievo per tre settimane. Quindi ad onta di questo, il tumore aumentò, ed il dolore di cui esso era la sede divenne sì vivo, che fu d' uopo ricorrere agli oppiati all' interno ed all' esterno; la diarrea persistette, e l' ammalata morì rifinita li 30 Luglio. — *Sezione*. — Nel ventricolo sinistro del cuore trovossi un tumore carcinomatoso del volume di una noce, ricoperto nella sua sommità da molte vegetazioni verrucose analoghe a quelle che prodotte sono dalla Sifilide. Il tumore del ventre avea sede non nella milza, ma nel rene sinistro, che acquistato avea il volume di due pugni, e che presentava degenerazione cancerosa in tutta la sua grossezza; la milza compressa da questo rene era ridotta al volume di una piccola noce. Esistevano anche due piccoli tumori carcinomatosi al rene destro ed all' utero. Questo fatto è curioso in quanto che la circolazione e la secrezione urinaria non furono alterate durante la vita, malgrado l' esistenza di cancri nel cuore e nei reni.

Seduta dei 13 *Agosto* — *Ortopedia* — *Deformità delle membra* — Il ministro della Istruzione pubblica ha sottoposto all' esame dell' Accademia diversi apparecchi ortopedici inventati da *Millet* di Parigi atti a coreggere le difformità delle membra. *Bricheteau* a nome anche di *Thillaye* ne fa un rapporto. Ricorda come per lungo tempo non si sia messo in uso in Francia, per radrizzare i *piedi-torti* che la macchina pesante e complicata di *Scarpa*. Nel 1813 *D' Ivernois* portò dalla Svizzera l' apparecchio semplicissimo conosciuto sotto il nome di *zoccolo di Venel*. Più tardi *D' Ivernois* medesimo aggiunse a questo zoccolo uno stivaletto meccanico di sua invenzione, destinato ad abbassare il talone ad a supplire all' azione dei muscoli flessori del piede paralizzato. Ora fra gli apparecchi presentati all' Accademia del Dottor *Millet* trovansi da prima li due precedenti, ai quali ha fatto subire delle utili modificazioni: 1.° egli ha tolto nel zoccolo di Venel, i due cuscini a mezza luna i quali esercitavano sul tendine di Achille una dolorosa compressione troppo spesso seguìta da ulcerazioni; 2.° egli ha allungato lo stivaletto il di cui bordo anteriore ed inferiore determinava facilmente delle escoriazioni che costringevano a sospendere la cura; 3.° egli ha ingrandito lo squadro il

quale può così ricevere un cuscino più largo, d' onde ne risulta che la pressione esercitata dalla leva si estenda al collo del piede, ed impedisca che la pianta di esso si sollevi e si stacchi dall' assicella sottoposta; 4.° Per lo passato la macchina a molla destinata a rimpiazzare i muscoli flessori del piede paralizzato, non si elevava che fino al di sopra del ginocchio ove essa era fissata da una coreggia; ne risultava che, quando con una deviazione del piede vi esisteva un grande rilasciamento dell' articolazione del ginocchio, il che non è molto raro a succedere, la gamba ed il piede, benchè ritornati allo stato normale, continuavano a portarsi all' indentro nel camminare. *Millet* ha rimediato a questo inconveniente, prolungando il fusto fino alla metà della coscia, il che mantiene benissimo il piede nella medesima linea col ginocchio, e ciò che molto interessa si è, che questo apparecchio è applicabile al radrizzamento delle ginocchia sbilenche; 5.° finalmente si rimproverava giustamente a molte macchine ed a macchine messe in uso contro le curvature della tibia, le semianchilosi delle ginocchia, il causare dolore e produrre spesse volte dei rubori risipolatosi, ed escoriazioni: le modificazioni immaginate da *Millet* tendono, molte volte con successo, a rimediare a tali inconvenienti.

In oltre, *Millet* presenta due apparecchi di sua invenzione; l' uno semplicissimo, destinato a togliere gradatamente la protuberanza che formano al di dentro le ginocchia sbilenche; l' altro, destinato a combattere la flessione permanente della mano in seguito di una malattia dell' articolazione del radio col carpo.

I commissari hanno tenuto dietro per sei mesi, alle applicazioni di queste diverse macchine sui malati, e ne possono attestare i felici risultati. Propongono all' Accademia di rispondere al ministro che, *Millet* merita, pe' suoi lavori ortopedici, gl' incoraggiamenti dell' autorità. L' Accademia adotta tale proposizione.

Seduta dei 20 *Agosto* — *Sfacelo e caduta della gamba in seguito ad una legatura* — *Emery* a nome anche di *Adelon* e *Sanson*, legge un rapporto su di una osservazione recentemente comunicata all' Accad. da *Delacoux* che è la seguente — Un uomo di 24 anni, intento ai lavori di campagna fu morsicato da una vipera alla parte posteriore ed inferiore della gamba sinistra. Il ferito, secondo l' uso del paese (la Lituania) fece al di sopra della morsicatura, a quattro pollici dal bordo inferiore della rotola, una stret-

tissima legatura, con una sottil corda per mezzo dell' attortigliamento fatto con un bastoncino. La legatura rimase in posto dai 10 giugno ai 23 luglio, giorno in cui si effettuò la caduta dello sfacelo; ne seguì una forte emorragia; la ferita era obbliqua e dava al moncone la forma di un becco da flauto, la di cui maggiore lunghezza era nel senso della cresta anteriore della tibia. Lavata ed astersa, si potè conoscere in questa ferita un principio di cicatrizzazione ai tegumenti; le parti circostanti erano per lo contrario in piena suppurazione, e ricoperte di bottoni carnosi. Al tatto si manifestarono nel centro delle asprezze ossee, risultato della soluzione di continuità dell' osso; la fibola era stata colpita da morte in quasi tutta la sua lunghezza. La parte della estremità staccata era intera e non avea perduto, che un terzo quasi del suo volume primitivo. *Delacoux* per spiegare questo fatto, tiene conto della sottigliezza del legaccio, del grado di stringimento che gli era stato dato, della disposizione spongosa della tibia al punto di quest' osso ove l' allacciatura fu fatta, della minore irritabilità degli uomini del Nord, della poca età ancora del malato. Egli crede che il veleno della vipera abbia potuto avere parte anch'esso, alla stupefazione organica ed allo sfacelo di questa parte.

La commissione pensa che in questo caso riferito da *Delacoux*, fosse stato conveniente praticare l' amputazione, onde ottenere una guarigione più solida, più pronta ed un moncone meglio conformato. Ciò venne fatto, nel 1826, in Morea da *Petitot*, Chirurgo maggiore, in un caso di tal fatta, sopra una giovane Greca che fu morsicata ad una gamba da un serpente, ed in cui, la legatura colla quale si era cercato di prevenire l' assorbimento del veleno, ne avea prodotto lo sfacelo.

Taglio-Vescico-vaginale — *Velpeau* a nome di *Philippe* de Reims comunica l' osservazione di una donna che avea in vescica un calcolo voluminoso e del peso di nove once e mezza; questa donna era gravida di tre mesi, quando fu operata colla sezione vescico-vaginale; la ferita si ridusse prontamente alle dimensioni di una stretta fistola; la gravidanza ebbe il suo corso; il parto si fece all' epoca ordinaria, e la dilatazione delle parti non portò alcuna lesione nella fistola.

Mostruosità umana. (Gaz. privileg. di Venezia — Giornale privilegiato di Lucca N. 94. — 21. Ottobre 1833.)

Nacque in Primier una fanciulla che visse pochi momenti. La sua lunghezza è di poll. 18. Viennesi, ben conformata e proporzionata, bruna di carnagione e fornita di capelli. Offre nella faccia una mostruosità non più osservata che impegna la curiosità di ogni persona. Porta un sol occhio di figura quasi quadrilatera alla regione del naso. Scorgonsi in esso due iridi contigue coperte di sottile membrana piuttosto opaca, avente la figura degli occhiali. Alla globella del naso esiste un corpo di molle sostanza libero in ogni senso. Manca di bocca, ma alla regione del *genium* esiste un piccol foro che conduce ad una cavità. Le orecchie finalmente sono collocate agli angoli della mascella inferiore. Questa fanciulla non è stata per anco esposta al pubblico e il proprietario non ricrede di privarsene. Quelli che amassero di arrichirne un Gabinetto potranno rivolgersi in Venezia all'Albergo della Corona d'oro in Frezzerìa dal Sig. *Antonio Mazon.*

Uso terapeutico della Destrina. (Mém. encycl. Settembre 1833.)

Questa sostanza, che sembrava dovere presentare tante utili applicazioni nell'economia domestica, viene messa in uso con gran successo invece della gomma. *Serres* l'ha sperimentata per sei settimane all'Ospizio della Pietà, e ne ha ottenuto costantemente i migliori risultati. Essa non gli ha mai presentato l'inconveniente di disgustare prontamente i malati, come la gomma e sarà di un prezzo infinitamente minore di questa. Trovasene attualmente presso *Remond*, confettiere, nella strada di Fossés-Saint Germain-des-Prés, e non è a dubitarsi che per la somma facilità di sua preparazione, non venga ben presto abbondantemente sparsa da pertutto. *(Nota di Payen.)*

Manifesto di Associazione.

MANUALE

DELLE

OPERAZIONI CHIRURGICHE

CONTENENTE

MOLTI NUOVI PROCESSI OPERATIVI, E PARTICOLARMENTE QUELLI DI LISFRANC, SEGUITI DA DUE QUADRI SINOTTICI DI OSTETRICIA

DI G. COSTER

DOTTORE IN MEDICINA

Traduzione dalla terza edizione francese molto migliorata ed accresciuta con nuove aggiunte relative ai più recenti progressi della chirurgia operativa.

Tipografia delle Scienze.

Un libro che considerare si può, senza timore di errare, per la migliore guida in tutte le operazioni da eseguirsi in Chirurgia, nello stesso tempo che ha il vantaggio di essere alla portata di tutti pel suo tenue prezzo si è il su annunziato Manuale. L'esito poi straordinario che hanno avuto le varie edizioni di questo in Francia, le altre fatte a Bruxelles, la versione in inglese, e le due in italiano, servono viemaggiormente a ciò confermare.

Le due traduzioni italiane furono fatte sulla prima edizione francese; e benchè siano corredate di aggiunte, pure non possono stare al livello della scienza. Si ha ora una terza edizione francese, nella quale l'autore aggiunse diverse nuove operazioni, e singolarmente descrisse alcuni processi per eseguire la litotrizia, l'amputazione del collo dell'utero ecc. Siccome però, dopo che fu data alla luce questa terza edizione, che si propone ora di pubblicare tradotta nella nostra lingua si sono inventate e perfezionate alcune altre ope-

razioni, così, oltre il valersi delle note che corredano le altre traduzioni italiane, si è creduto opportuno di farvi nuove note ed aggiunte come p. e. dei nuovi processi operativi per eseguire la litotrizia, l'estirpazione dell' utero, la sutura vescico-vaginale, la recisione di certi nervi, la torsione delle arterie, l'estirpazione dell'intestino retto, la rinoplastica, la blefaroplastia, la cheiloplastia ecc.

Se questa associazione verrà coronata da un esito felice, del quale noi punto non dubitiamo, conoscendo la dottrina di chi ha intrapreso un tale lavoro, e la somma utilità che questo sarà per apportare ad ogni Chirurgo che ne farà acquisto, si farà seguire a questo manuale un supplemento, consistente in una serie di tavole litografiche, che rappresentino quegli istrumenti chirurgici nominati dal Coster, e di cui si fa uso nell' esecuzione delle operazioni da esso descritte e per il quale si aprirà nuova associazione con apposito manifesto.

Ottenuto un certo numero di associati se ne intraprenderà subito la stampa colla maggiore possibile precisione tipografica. L' Opera formerà un solo volume. A maggior comodo però degli associati si distribuirà in cinque fascicoli in 8.° di 4 o 5 fogli l' uno, dei quali ne verranno alla luce due al mese. Il prezzo resta fissato a 4 bajocchi il foglio di sedici pagine.

Le associazioni si ricevono in Bologna alla Libreria Penna, nelle altre città dai principali librai, e dai distributori del presente manifesto.

Bologna 10 Dicembre 1833.

Ci si fece sapere da Parigi con lettera in data del 7 Ottobre quanto segue: Il Choléra-morbus è quivi ricomparso. La mattina dei 19 Settembre furono ricevuti nell'Hôtel-Dieu i primi colerici. Quattro malati blu e freddi vi furono successivamente portati: 2 venivano dalla strada della *Mortellerie*. Questa strada la più sporca di Parigi, è posta al di dietro dell' *Hôtel-de-Ville*. Quivi vengono ad ammassarsi nella notte, a dodici o quindici in una stessa camera, li spazzacamini, i portatori d'acqua, i muratori, e gli altri operai indigeni: Non è dunque sorprendente ch'essa sia il centro di ogni epidemia. Si ricorda che fu in questa medesima strada che il cholera ebbe cominciamento nel 1832. Il numero dei colerici dell' Hôtel-Dieu va aumentando in modo allarmante. Li 20 a sera contavansi di già 18 malati, dei quali 7 morti, ed ai 21, e 22 furonvi 15 casi nuovi e 7 altri morti.

Alopecia in seguito di un morso umano; Osservazione del Prof. Paolo Argenziano. (Il Severino — Giornale Medico-Chirurgico Ottobre 1833.)

Tommaso Palmieri, figlio di Carlo, e di Civita Tommasini, di Sessa, di anni 33, di temperamento bilioso, di valida costituzione, di mestiere ferraio, in tutto il corso di sua vita non fu mai tribolato da veruna gran malattia, tranne una psora ben curata, e qualche effimera di lievissimo momento. Nell'età di 24 anni sposò Gaetana Zanucchi, donna focosa, irritabile e gelosissima da cui dal 1824 al 1831 ebbe quattro figli, di perfetissima salute. Nel mese di Ottobre del 1831 al declinare di un amenissima giornata, onde sollevarsi un po' dalle gravi e penose fatiche del suo laboriosissimo mestiere, invitò una giovanetta sua vicina a cantar con lui un arietta su la sua cetra. La moglie di ciò avvedutasi, fortemente se ne dolse, e sospinta in modo orribile dalla cieca gelosia, dopo alcuni contrassegni di vivo dolore, quasi fuor di se gettò delle interrotte grida, si avventò al marito, ed aspramente il morse su la regione occipitale lasciando lesione ai comuni tegumenti in linea orizzontale. Egli dopo il morso sentì un acutissimo dolore, accompagnato da un generale scuotimento convulsivo di cortissima durata. Dalla ferita non isgorgò mai sangue, ma soltanto un umor icoroso in iscarsissima quantità, il quale cessò di trasudare dopo il 40 giorno, epoca in cui si effettuò la guarigione della ferita. Si riconciliarono i conjugi. Ma dopo 48 ore dalla morsicatura la scena cangiò di aspetto: Palmieri, sopraffatto da generale mal essere, si sentiva da momento in momento mancare; la testa orribilmente gli si aggrava, vacilla, e cade. La fisonomia divenne cadaverica, i sensi gli si ecclissarono, convulsioni or *cloniche*, or *toniche* il tribolavano, asumendo varie, e dissimili forme, ma nessuna stabile, e perfetta; la deglutizione si sospese, ed in mezzo a delle angosce mortali, ed a freddi sudori copiosissimi, restò privo dei capelli non solo, ma altresì di tutti i peli del suo corpo. Mille aiuti furono apprestati da esperti Professori e mercè di essi dallo stato nervoso deplorabilissimo fu bentosto liberato. Impertanto appresso un tale avvenimento il Palmieri ha sofferto delle alterazioni sensibilissime non solo nel suo fisico, ma eziandio nel suo morale. Infatti i capelli ed i peli non gli son rinati. Una cachessia ha in esso avuto luogo,

con ostruzione degli organi nobili addominali, e del sistema linfatico, accompagnato da varie anomale forme febbrili. Affin di guarire da queste si condusse da Sessa allo spedale della Pace, ove fu da me ricevuto nel dì 25 agosto spirato. Il suo carattere morale d'allegro e gaio, si è trasformato in tristo e malcontento, nulla, o ben poco è idoneo all'atto conjugale, la sua memoria è infiacchita e si avvia affatto all' *Idiotismo*. Ma qual è stata la causa dell'*alopecia*, e di tanti sconcerti significantissimi? È stata forse la *psora* sofferta? Ma questa fu ben curata nella sua gioventù. È stato forse il dolore dal morso cagionato, o il dispiacere per l'affronto ricevuto da sua moglie? Ma come spiegar potremmo il treno fenomenologico, che comparve dopo le ore 48, e che indusse una specie di suppurazione nella ferita? è stata forse una specie singolar di veleno d'indole *sui generis*, che la donna gli ha comunicato nell'atto della morsicatura? *Livida carpit oblivio*. Lo spieghin pure i dotti Lettori.

Sulle febbri Periodiche intermittenti; Osservazioni del Dott. Luigi Carlo Farini *medico a Russi*.

Allorquando io comunicava ai Compilatori del Bullettino delle Scienze mediche numerose osservazioni da me, con quell'esattezza che potèva maggiore, compite circa la cura delle febbri intermittenti periodiche; a vincere le quali, comechè pertinaci da lungo tempo durassero, aveva in pratica provata giovevolissima l'unione dell'acetato di morfina al solfato di chinina, volendo pure darne ragione alcuna, perchè la taccia di rozzo empirico non mi venisse, accennava alla sfuggita, potersi ammettere una irritazione del sistema de' nervi, come causa dell'ostinata periodicità degli accessi febbrili, irritazione che veniva attutata dall'acetato di morfina. Volle il caso, che nello stesso fascicolo, che rendeva pubbliche quelle osservazioni, fosse inserito un articolo di Isacco Parisk " sulla irritazione locale della midolla spinale, come causa di certe affezioni vaghe ed anomale ,, nel quale sponevansi alcune sperienze pubblicate dal Dott. Griffin di Limerik relativamente alla febbre intermittente cronica, in cui ammette uno stato Patologico appellato — Disordine funzionale del midollo rachitico — L'animo mio, che già era inchinevole all' ipotesi dell' irritazione del sistema nervoso, fu tocco da com-

piacenza; e mi posi in cuore di raccorre altri fatti, e per quello che il mio basso provvedimento concedesse, d' altre osservazioni corredarli, acciocchè l'esposta sentenza potesse meritare quella fede, che non poteva di leggeri prestarsi a nuda ipotesi; non mai però a fine di appoggiare un ipotesi, traducendo a spiegazione sua dati fatti, ma unicamente per porre la verità in chiaro, o per trarla dalle tenebre in cui fosse per avventura avvolta. Per la qual cosa fui tutto in esaminare con esattezza scrupolosa gli infermi di febbri periodiche specialmente croniche, delle quali il clima nostro fornisce frequentissimi casi in tutte le stagioni dell'anno. Ed ecco con brevi parole fatto noto ciò che mi è accaduto di osservare.

Pochi sono stati gli infermi di periodiche intermittenti, anche di data recente, che non abbiano nel tempo dell'accesso mostrata sensitiva al tatto la colonna vertebrale precipuamente alla regione delle vertebre lombari, e questa osservazione và d'accordo con quelle pubblicate dal suaccennato Dott. Griffin, e con altre che leggonsi in Hoffmann, il quale, tenendo parola delle febbri intermittenti, fa cenno di concomitanti dolori lungo la spina. — Quelli che sono affetti da fisconie alla milza ed al fegato, recuperano più presto la salute, se tutta la cura del medico sia primamente posta a troncare gli accessi febbrili, dopo di che meno malagevole cosa è lo spegnere la lenta flogosi de' visceri ostrutti. Vi sono de' quartanarj ed altri travagliati da croniche febbri a periodo, che pel maggiore esame che si faccia, non presentano fisconia di sorta: questi manifestano ognora un senso di stiramento alla colonna vertebrale, senso che diventa un vero dolore associato a fiera cefalalgia nel tempo dell'accesso. In somiglianti casi vuolsi dal medico porre opera efficace a moderare l'irritazione del midollo spinale, che si comunica al sistema de' nervi in genere ed allo stesso encefalo. Io soglio amministrare sei ore circa prima dell'accesso all'intervallo di ogni ora, quattro pillole composte di due o tre grani di solfato di chinina, e di un duodecimo o decimo di grano di morfina, e rade volte avviene che debba replicare la dose per troncare l'accesso. Ma siccome dalle frequenti irritazioni del sistema de' nervi ne' violenti accessi febbrili, irritazioni che nelle febbri perniciose sono ammesse eziandio dagli Autori del Dizionario delle Scienze mediche, quantunque come secondarie, dissi, accade che si stabilisce soventi volte un vero turgore ai vasi dello spinal midollo, e dello stesso cervello; io ricorro ad un' applica-

zione di trenta e più sanguisughe lungo la colonna vertebrale, ed ordino una frizione sulle recenti cicatrici con una pomata composta di un oncia di estratto di giusquiamo, ed altrettanta sugna, e così ottengo il perfetto ristabilimento di tali infermi. Ho trovati ancora de' fisconici, che presentavano lo stesso dolore lungo la colonna rachitica. Ad essi ho in usanza di amministrare prima di tutto un drastico, dopo del quale il solfato di chinina coll'acetato di morfina, serbando le esposte regole come negli altri casi. Attraversato che abbia il ritorno della febbre, faccio l'applicazione delle mignatte lungo la spina e la frizione accennata, e trovo, che sceverato che sia il morboso processo flogistico de' visceri ostrutti dagli altri sconcerti della macchina, e quando a sturbarla non gli danno altrimenti mano le irritazioni nervose, molto più presto si ottiene di vincerlo co' mezzi ordinarii, e tanto presto talvolta, che ad alcuno, cui piacesse ire molto avanti nel ragionamento, potrebbe venire in pensiero di giudicare secondaria la ostruzione de' visceri, e prodotta piuttosto dalla compressione esercitata nei reiterati irritativi accessi dai nervi sui vasi, che ad essi visceri distribuiscono il sangue. Ma quello che a me sembra potersi stabilire con quel grado di certezza che in simili casi può desiderarsi, si è: dipendere la periodicità degli accessi dalla irritazione del sistema de' nervi in genere. Questa irritazione togliesi col solfato di chinina, coll'acetato di morfina che ne avvalora l'azione, e colle frizioni di estratto di giusquiamo. Con quale azione adunque, azzarderei di domandare, opera il solfato di chinina, e la corteccia da cui si toglie questo prezioso alcali, sull'economia vivente? Tutta sifatta azione parmi certamente esercitarsi sul sistema de' nervi, la qual cosa mostrasi molto chiara, se ad alta dose si amministri anche a persona sana; che esclusivamente dà luogo ad aspri risentimenti di questo sistema. E quel Farmaco che in modica dose calma, se a più alta si amministri, irrita, e può essere del solfato di chinina ciò che è di tanti controstimoli, i quali con prodigalità amministrati irritano, infiammano gli organi, cui si dirigge elettivamente l'azione loro. Ed il solfato di chinina, che ad alta dose sconcerta il sistema de' nervi, mostra che su questo sistema ha eziandio azione alloraquando rettamente amministrato tronca gli accessi periodici, ed appalesa sempre meglio, che questi accessi riconoscono per causa l' irritazione del sistema nervoso. Anche nell'opera di Morgagni — De sedibus et causis morborum per Ana-

tomen indagatis — mi è occorso notare alcune cose, che a mio avviso, giovano a convalidare questa sentenza. Nell'epistola LI ho letto d'un giovanetto aggredito da quartana per un colpo sul capo. A questo malore tennero dietro de' moti convulsivi, delirio, sopore, paralisi della destra mano, e morì poi nella decimaquarta giornata: sottoposto al coltello anatomico vi si trovarono le traccie della infiammazione nelle meningi e nel cervello. Ma quando comparve in iscena la quartana non fu per avventura procurata dall' irritativo colpo sul capo, dal quale si comunicò l' irritazione a tutto il sistema nervoso e che appresso produsse una vera flogosi, causa di maggiori danni e del sollecito morire? Altri fatti che hanno relazione a questo sono esposti dall'immortale Autore nelle epistole in cui favellasi delle varie febbri intermittenti, ed io per amore di brevità li taccio, potendo ciascheduno che ne abbia il talento, leggervi da se le osservazioni, che possono confermare la sentenza della irritazione del sistema de' nervi nelle febbri a periodo. Dirò soltanto, farsi parola di varie terzane doppie e quartane, alle quali trascurate associaronsi delirio, convulsioni e paralisi; fatti notati parimenti da Sydhenam, che di più osservò, prodursi la stoltezza e la mania. Le quali cose tutte sempre più chiaramente addimostrano ciò che è del mio intendimento addimostrare. Conciossiachè, se da accidentali lesioni fatte al sistema de' nervi nacquero terzane; quartane, ed altre simili febbri; e se ad esse tennero dietro e convulsioni e paralisi e delirio, e perfino l' istessa manìa, sconcerti tutti a quel sistema pertinenti, non sarà manifesto, prodursi da un irritativo risentimento del medesimo le varie febbri a periodo?

A volere però sopra questi fatti, sopra queste osservazioni, ed altre che in questo articolo non possono aver luogo, stabilire una verità; a volere senza tema di meritare taccia d' imprudente render ferma l'esposta sentenza, manca una cosa e per avventura importantissima: manca il notomizzare de' cadaveri. Ed anche le opere di Morton, di Lancisi, d'Alibert, di Torti comecchè eccellenti per la diligenza posta dagli Autori a far conoscere queste malattie, e ad additare i metodi efficaci a combatterle, mancano di numerose e precise relazioni di autossìe cadaveriche. Ed io ne farei, e ne avrei fatte fin qui, se in questi luoghi non si avessero contro, tutti i pregiudizj de' congiunti, che per una pietà, la quale talvolta è più derivante da opinione pregiudicata che da vero sentimento, e perciò oltre i limiti del giusto,

per pietà, io dissi verso le anime de' loro cari congiunti, temono di vederle fremere, se il medico per amore della salute dell'uman genere và investigando sui corpi morti le cause che ne spensero la vitalità. Ove questo ostacolo non mi porgesse un impedimento grave al mio divisamento, mi prenderei pensiero accurato di fare ispezioni specialmente in que' sgraziati, cui tocca la mala sorte di morire di perniciosa, per vedere, se vi si manifestino delle notabili alterazioni allo spinal midollo, all'encefalo, ai ganglii nervosi, ai grossi nervi, e le stesse investigazioni farei in coloro, che sono fatti cadaveri dopo essere stati travagliati i mesi e gli anni da febbri a periodo. È questo lo studio, che più importa: al quale prego i Medici ed i Clinici che sono in condizioni di me più fortunate a volere dar opera accurata. Imperciocchè dal risultamento delle investigazioni loro dipende la conferma di una sentenza, che potrebbe arrecare sommo vantaggio alla medicina.

Nota sull'uso dell'ossido di zinco nella cura di alcune neurosi nei fanciulli. (Bulletin Gén. de Thérapeutique 30 Settembre 1833.)

Per lo passato quasi tutte le malattie convulsive dell' infanzia venivano considerate come dipendenti da verminazione. Da ciò derivava l'uso di una massa di evacuanti più o meno energici, la di cui azione non era sempre senza pericolo. Ai nostri giorni la maggior parte dei pratici, che non viddero in queste affezioni, che un alterazione nella innervazione costantemente legata ad una *infiammazione* o ad una *irritazione* encefalica, non gli oppongono che la flebotomia o le emissioni sanguigne locali (1). L'utilità del primo come del secondo di questi metodi non sarà per essere negata; ma essi non possono convenire in tutti i casi, ed è a torto che si è cercato in questi

---

(1) *Vedrà ognuno quivi chiaramente quanto male si approprii questo rimprovero al maggior numero dei Pratici Italiani, che educati alla Scuola Tommasiniana si sono avvezzi a considerare questa specie di malattie in un modo che nulla, o quasi nulla, lascia a desiderare.*

(I Red.)

ultimi tempi, a cancellare dalla materia medica la numerosa classe degli antispasmodici, la quale conta alcuni medicamenti la di cui efficacia è stata dal tempo e dall'osservazione sanzionata. Al di sopra di tutti questi noi porremo l'ossido di zinco. Questa sostanza ha subìta la sorte di molti rimedj messi in uso contro le neurosi. Si sono di quando in quando esaltate le sue proprietà maravigliose, ed elevati dubbj sulla sua efficacia. *Gaubio, Delaroche*, *Baumes* e *Brachet* di Lione, l'hanno amministrato con molto vantaggio nelle malattie della infanzia. *Ruhs* di Filadelfia, e *Lysson* lo raccomandano nella epilessia. *Hager* e *Guersent* lo consigliano nella coqueluche; *Giuseppe Franck* e *Jadelot* l'hanno messo in uso con successo nella cura della Chorea. Nulladimeno *Alibert* non crede che l'uso interno dei fiori di zinco sia vantaggioso. *Carminati* dice di non avere ottenuto buoni successi nel maggior numero di casi. Una tale differenza di opinione dipende da ciò, che non si sono a sufficienza distinte le neurosi propriamente dette dalle affezioni cefalo-rachidiane dipendenti da una lesione materiale dei centri nervosi " In attenzione di tale distinzione, dice *Brachet*, noi apprezzeremo solo lo zinco in ciò, che ben giustamente merita tutta la confidenza; cioè ch'egli è un calmante, un antispasmodico, e nulla più; amministratelo nelle convulsioni egli è prezioso, ma per qualunque altra malattia egli è impotente, e non è su di esso che si debba calcolare. „

Prima di far conoscere le dosi ed il modo di amministrazione dell'ossido di zinco, noi aggiugneremo, ai fatti numerosi riferiti dagli autori che noi abbiamo citato, alcune osservazioni recentemente raccolte allo Spedale dei fanciulli nelle sale di *Guersent*.

Osservaz. 1.ª Il 1.º Luglio 1833, è ammesso alla Clinica dello Spedale dei fanciulli un bambino dell'età di 15 mesi, che i parenti dicono affetto da eclampsia da due mesi incirca, epoca del suo slattamento. Secondo la relazione di questo, gli accessi ritornano in ispecial modo dopo il pasto. Onde assicurarsi della influenza degli alimenti sul ritorno degli accessi lo si sottomise alla dieta per due giorni, lo che non impedì che questi avesser luogo. Ecco ciò che avviene: il bambino quieto e pacifico abitualmente, caccia tutt'a un tratto delle grida ed agita molto le estremità; i tratti del suo volto si alterano, l'occhio diventa la sede di movimenti convulsivi, la faccia prende una tinta violacea, siccome gli arti i quali sono affetti da una leggera rigidità.

La respirazione diviene difficoltosa, anelante, precipitata; la circolazione si accelera (si sono contate in un accesso fino a 160 pulsazioni e 72 inspirazioni). Dopo due o tre minuti questi fenomeni tacciono; il bambino cade in una grande prostrazione, e dopo un quarto d'ora incirca, tutte le funzioni tornano in istato normale. La pelle è fresca, il polso conserva soltanto una legger frequenza, non vi ha nè tosse, nè vomito, nè diarrea. Li 2 Luglio, lo si mette in bagno tiepido, e gli si prescrive l'uso dell'ossido di zinco alla dose di 4 grani in due volte. Ne' giorni seguenti, gli accessi si rinnovano; e se ne rimarcano qualche volta molti nella stessa giornata. Si aumenta progressivamente la dose dell'ossido di zinco, che viene benissimo sopportato dalle vie digestive. Li 7, il malato vomita due volte; non si ristà per questo dall'uso dell'ossido di zinco, ed i vomiti più non si rinnovano. Li 11, l'ossido è amministrato alla dose di 20 grani. Si sospendono i bagni, perchè il malato ha della tosse, le evacuazioni alvine sono come nella diarrea; il malato non ne ha che una al giorno. Ai 12 gli accessi cessano completamente fino ai 22, epoca in cui gli infermieri dicono di avere veduto un nuovo accesso. Il malato rimane in osservazione fino ai 30; e nessun altro accesso è stato osservato. I Parenti suoi se lo condussero a Romainville ove essi abitano, e si impegnarono a ricondurlo se sopravvenisse alcun che di nuovo. Noi non l'abbiam rivisto: prova che la guarigione si è mantenuta. L'ossido di zinco è stato amministrato in questo caso fino a 28 grani nelle 24 ore.

Questo medicamento messo in uso solo ha spesse volte, siccome si è potuto vedere nel caso precedente, un effetto purgativo; egli provoca in allora una rivulsione sul canale intestinale, che mantenuta entro giusti limiti, non può essere più favorevole.

Osservaz. 2.ª Proteau, dell'età di 10 anni, ammesso li 22 Giugno allo Spedale, era da sei mesi che avea movimenti convulvisi del braccio destro, della faccia, del collo e del tronco. Il lato sinistro del corpo e l'estremità inferiore destra rimanevano intatte. Questi fenomeni si rinnovavano a vicini intervalli. Si combatterono senza successo coll'uso interno della valeriana, e coll'uso dei bagni freddi da prima, di poi dei bagni tiepidi aromatici. Durante il soggiorno di questo malato allo spedale, noi fummo testimonj di qualche accesso, che presentava dei fenomeni degni di rimarco. Ciascun accesso si annunziava per una difficoltà di movimenti della mano destra; il

malato provava la sensazione di un corpo, che partisse dalla estremità dell'avanbraccio, e rimontasse verso il tronco, ed immediatamente i muscoli di questa estremità, come quelli del lato destro della faccia, del collo e del tronco entravano in movimento; il braccio è agitato da un tremito convulsivo; il volto presenta delle orribili contorsioni, l'occhio destro si aggira entro l'orbita, la commessura delle labbra alternativamente si abbassa, e si eleva. Questi fenomeni persistono due o tre minuti al più. Il fanciullo non perde la conoscenza, e non ha schiuma alla bocca; conserva la memoria di tutto ciò ch'egli prova, e benissimo ne descrive gli accessi. Il braccio destro rimane debole dopo ciascun attacco, ma tale debolezza non è più sensibile ad un epoca lontana dall'ultimo accesso. In una sola giornata, il malato ne ha avuto fino a sette l'uno all'altro simigliante; alcune volte più giorni passavano senza che si rinnovassero. Li 23 si cominciò l'uso dell'ossido di zinco unito all'estratto di iosciamo. Si diedero da prima quattro grani di ciascuna di queste sostanze, ed aumentossi gradatamente la dose, fino a 30 grani ogni 24 ore. Si favorì l'effetto di questo mezzo coll'uso di bevande di tiglio e di foglie di arancio, e coll'uso dei bagni. Sotto l'influenza di questo medicamento, gli accessi si fecero più rari e divennero sempre meno intensi. Le vie digestive non diedero giammai il minimo segno di soffrire. Questo fanciullo passeggiava nel cortile, e davasi ai giuochi di sua età durante una gran parte della giornata. Non avea avuto accessi da 15 giorni incirca, quando egli dimandò la sua sortita nei primi giorni di Agosto. Dopo d'allora più non l'abbiamo riveduto; e tutto porta a credere che la guarigione sia stata completa.

Osservaz. 3.a Un fanciulletto di 5 anni, di gracile costituzione, nervosa, irritabile, era affetto da coqueluche da due mesi incirca, quando fu ammesso allo Spedale. Gli accessi erano bene caratterizzati, la tosse ripetevasi ad insulti, era accompagnata da sibilo, e seguita da vomito; eravi nello stesso tempo rossore e tumefazione della faccia e del collo. Alcune volte sortivano delle mucosità dalle fosse nasali. Durante alcuni giorni la malattia fu a se stèssa abbandonata volendosi assicurare dell' influenza del soggiorno allo spedale sul corso della malattia; poi si sottomise il malato alla dieta lattea, e si amministrarono bevande pettorali. Sotto l'uso di questi mezzi, la tosse non cessò nè in rapporto alla sua frequenza, nè alla sua intensità, ne subì alcuna modificazione. Ebbesi in allora ricorso all'ossido di zinco: fu dato da prima

solo alla dose di 4 grani in due volte; aumentossi gradatamente la dose e la si portò fino a 12 grani. Sotto l'influenza di questo medicamento gli accessi diminuirono di frequenza, e dopo 10 giorni, la tosse avea del tutto cessato di presentarsi ad insulti. Si continuò nell'uso dell'ossido, durante alcuni giorni dopo cessati gli insulti, diminuendone però la dose, e il fanciullo fu restituito a suoi parenti perfettamente guarito.

Lo stesso medicamento associato all'estratto di belladonna è stato pure impiegato con successo in alcuni altri malati. Noi ci contenteremo di questi tre fatti ai quali avremmo potuto aggiugnerne alcuni altri. Essi però basteranno per richiamare l'attenzione dei Pratici sopra un medicamento che è troppo poco usato ai nostri giorni.

Modo di amministrazione. L'ossido di zinco che trovasi ugualmente designato nelle diverse farmacopee sotto il nome di *fiori di zinco*, *polvere bianca di zinco*, *nihil album*, *lana filosofica* ecc. è di facile amministrazione. Essendo insipida ed inodora questa sostanza viene presa senza ripugnanza dai bambini; si dà sola od associata ad altre sostanze e sotto tutte le forme. Cominciasi dalla dose di 4 grani in 24 ore e se ne aumenta progressivamente la dose sino a 30 e più. Puossi unire collo zucchero o colla gomma polverizzata, puossi combinare cogli estratti di cicuta, di belladonna, di iosciamo. È noto che le pillole di *Meglin* che godettero e godono ancora di un gran favore sono composte di un grano di ossido di zinco e di egual quantità di estratto di iosciamo e di valeriana.

Del resto ecco le formole più usate.

R. Ossido di zinco . . . . . gr. xij
Zucchero . . . . . onc. j

M.e ecc.

R. Estratto di iosciamo nero . . gr. x
Ossido di zinco . . . . . gr. vj
Zucchero . . . . . gr. xx

Mescolate e fatene sei dosi che darete di due in due ore sciogliendolo in una cucchiaiata di pozione antispasmodica, di tisana o di sciroppo. Que-

ste formole leggermente modificate secondo i casi sono quelle, che *Brachet* di Lione ha adoperato con tanto successo nella cura delle convulsioni dei Bambini.

Racconto storico e riflessi intorno alla legatura di un' arteria iliaca esterna ; del Dott. Pietro Paolo Malagò.

Nelle controversie i fatti decidono.

Circa la mezzá notte del 14 al 15 di Giugno dell'anno 1833 certo Marco Ricci della Casa di Dio ferrarese d'anni 30 esercente il mestiere di fornajo, di gracile e cattiva costituzione di corpo, affetto da cronica infiammazione di petto, per la quale era molestato quasi continuamente dalla tosse, e le di lui funzioni cerebrali sempre non eseguivansi esattamente: nel mentre trovavasi a gozzoviglia con altri suoi compagni, fu ferito con un coltello nella parte interna della coscia sinistra, da un poco sopra al terzo inferiore sino all'alto della coscia medesima, riportando una ferita lunga ben quattro pollici, e profonda tanto da essere quasi trapassante; per la quale rimase aperta e dilaniata l'arteria femorale profonda, oltre alle carni, cellulari ecc. ecc. ferita che aveva la direzione dal basso all'alto, ed in modo che era più estesa profondamente, di quello osservavasi all'esterno negl' integumenti.

La perdita del sangue fu strabocchevole fino dal primo momento, e fortuna volle, che vicino al luogo dell'accidente vi si trovasse a caso il Sig. Dott. Raffaele Sani, giovine studente di pratica Chirurgica in questa nostra scuola di Clinica Chirurgica all'Arcispedale di S. Anna, di molta capacità e bravura; nè molto lungi vi abitasse il valente Sig. Dott. Luigi Bosi allievo distinto di questa nostra Pontificia Università; i quali Signori Dottori, per quel sentimento d'umanità che li anima oltremodo, accorsero a porgere soccorso all' infelice che altamente gridava aiuto. Giuntivi dappresso, e rinvenutolo ferito nel luogo e modo sopraccennato, ed osservata la somma del sangue perduto in brevissimo tempo, non tardarono a giudicare che trattavasi della ferita d'una delle grosse arterie della coscia sinistra. Si adoperarono essi all' istante ad arrestare, alla meglio, l'emorragia colla compressione; e rimasto

alla custodia del ferito il Sig. Dott. Sani; il Sig. Dott. Bosi insieme ad altre due persone accorse per soccorrere quel misero vennero a cercare l'opera mia. Balzai dal letto, e vestitomi, presi il mio ago d'aneurisma, ed unitomi al Sig. Dott. Bosi ed agli altri andammo lestissimi dove avevano lasciato il ferito, nè avendolo trovato perchè trasportato al nostro Arcispedale di S. Anna volgemmo i passi a questo Pio luogo. Ivi essendo io Chirurgo Primario Ordinario di semestre, e Professore di Clinica Chirurgica feci spogliare e porre in letto il ferito Ricci, che pochi minuti prima eravi stato trasportato.

Postomi dappoi ad esaminare la ferita ed a pulirla alla meglio, onde rinvenire il vaso aperto; ciò a grave stento mi riuscì, a motivo e del dilaniamento delle parti, e dell'essere eziandio inzuppate di sangue atro ed aggrumato, e della profondità, e del luogo dell'aperta arteria, e dallo scorrere in copia, ed a getto poco elevato, ma grosso, il sangue nero, per cui credetti piuttosto una grossa vena ferita, che un'arteria. Tuttavia fatta esercitare forte compressione alla crurale arteria all' inguine, di subito mi persuasi che il vaso ferito era arterioso, e che per la sua situazione e quantità di sangue che aveva sparso e mandava fuori, conobbi di fatto essere l'arteria femorale profonda. Inutile fu ogni mio tentativo onde isolarla, prenderla e legarla; e ciò per essere smussata dilaniata, e per essere altresì nascosta, e lesa più in alto della lunghezza della ferita, e finalmente per la confusione di tutte cose, per lo sparso sangue, e pel dilanio delle carni; onde considerato che io perdeva il tempo, non avendomi per nulla giovato l'aver allungato in su la ferita di circa un pollice; osservato il ferito squallido e cosperso di sudor freddo di morte in guisa che non vi era più che minimo tempo da perdere, e senza maltrattare ulteriormente le parti, per cui più difficile, e meno sperabile il felice riuscimento dell'operazione, cui andava ad instituire, e così senz'altro mi decisi di legare l'arteria femorale comune subito sotto l'arco crurale, cosa che feci con somma sollecitudine adoperando il mio nuovo strumento e facendo col cordoncino passato sotto l'arteria l'attortigliatura nel modo indicato, la quale sospese immediatamente l'emorragia e terminai quindi l'operazione col riunire la ferita come suol dirsi di prima intenzione, con appropriate listerelle di cerotto agglutinante; poscia vi applicai sopra delle fila, e delle compresse, e tutto ritenni in luogo con adattata fasciatura contentiva.

Da lì a poco tempo l'operato rinvenne alquanto, si rialzarono i polsi, e lagnossi dapprima di non sentire più il suo arto inferiore stato ferito; quale palpato si conservava però tutt'ora caldo. La quiete, la dieta, le bibite risolventi e rinfrescanti, e tenere calda l'estremità inferiore sinistra co' soliti mezzi conosciuti ed usati dai chirurgi, costituì tutto ciò che fino da principio io usai a vantaggio del ferito. Inoltre la ferita nella parte interna della coscia la riunii pure con liste di cerotto agglutinativo, e postovi sopra delle compresse terminai col fasciarla unitamente a quella dell'inguine con appropriata fascia a diversi capi. A tutto questo operato furono presenti i Sigg. Dottori Sani, Bosi e Luigi Maniezzi soprastante dell'Arcispedale, ed il chirurgo dello stesso stabilimento Sig. Giuseppe Grilli, oltre molti altri curiosi, ed anche filantropi accorsi per assistere il ferito.

Alle ore nove antimeridiane del giorno quindici, ora della visita clinica, presenti i Studenti di chirurgia pratica, ritrovai l'ammalato stare discretamente, e rinvenuto dallo stato di abbattimento e d'avvilimento generale per cui prescrissi un salasso di nove oncie dal braccio, e gli altri rimedj suddetti generali e topici all'arto su del quale era caduta l'operazione e si trovava la ferita; non che la dieta rigida. La febbre sviluppossi dentro il giro delle prime 24 ore dall'operazione, e le cose in seguito camminarono sempre di bene in meglio sia riguardo al locale dell'arto che conservossi caldo e sensibile; sia riguardo al generale, per cui la febbre l'accompagnò sino al quarto giorno sempre però diminuendo d'intensità, e nella mattina delli 18 Giugno si riscontrò apiretico.

Procedevano le cose regolarmente, ma sopra la legatura sentivasi esplorando pulsare l'arteria crurale di maniera che oltre di aver prescritto un bagno continuamente rinnovato di acqua fredda al luogo dell'operazione, credetti ben fatto lasciare il cordoncino dell'attortigliatura oltre il tempo fissato dal celeberimo Scarpa, come altresì Egli stesso consiglia, e precisamente lo lasciai sino a 104 ore dopo l'attortigliatura, epoca in cui non sentiva più da quasi trent'ore il battito arterioso al dissopra del luogo della legatura, e lo stesso mio senso fu confermato da diversi Giovani della scuola fra' quali li Sigg. Dottori Giorgio Vignali, e Giuseppe Lucarini che tenevano l'operato in particolare osservazione. Mi riuscì facile di togliere il cordoncino stortigliando, tagliando poscia un capo, e tirando l'altro; lasciando così libera da

qualunque corpo estraneo la ferita, la quale ben presto si deterse, e si dispose a cicatrice; dico si deterse, perchè era ingombra di parte apeneurotica mortificata. Fin qui non fu instituito che un secondo salasso, tenuto alla dieta l'operato, amministrato eziandio qualche purgante, e le solite bibite diluenti, come pure localmente lungo l'arto i soliti caldelli, e le coperte di lana. In processo di cura avvicinandosi sempre più le cose alla regola, si manifestò la pulsazione nell'arteria posteriore al maleolo esterno il giorno terzo dall'operazione la quale andò sempre più rendendosi sensibile nei giorni successivi; fatto che grandemente mi consolò, mentre mi accertava essere ripristinato pei collaterali vasi la circolazione nell'arto tutto. In seguito vedevansi le ferite a restringersi sempre più, e l'Operato sentivasi bene, ed accusava appetito, onde si accrebbe la dieta di alcun poco.

Il 26 Giugno verso sera senza manifesta cagione il mio ammalato fu sorpreso da febbre con brividi, dolore di petto, tosse ed affanno di respiro. Costui, come si disse da principio, non troppo felice di criterio, era nei giorni innanzi impaziente e bene spesso frugava attorno alle ferite, si dimenava pel letto, aveva abusato furtivamente nella dieta ecc. ecc. Il giorno 27 successivo all'ora della visita Clinica, lagnossi di dolore al luogo delle ferite, il polso era sensibilmente più frequente del naturale ed urtante, il calore della pelle di tutto il corpo aumentato, in somma si trovava in uno stato di eccitamento accresciuto in tutto il corpo per cui immediatamente si pose alla più rigida dieta, si prescrisse un salasso che si mostrò cotennoso, ed una bibita tartarizzata. Il giorno susseguente 28 suddetto alle ore 5 circa antimeridiane tutt'ad un tratto, senza manifesta cagione, si presentò una strabocchevole emorragia nel luogo ove era stata la legatura, la quale fu soppressa mediante la compressione fatta col pollice della mano destra dal chirurgo Sig. Giuseppe Grilli. Mezz'ora dopo circa io giunsi all'Arcispedale essendo quella l'ora della mia visita come Medico Chirurgo ordinario, e mi posi immediatamente a soccorrere questo infelice, che molto sangue aveva perduto; e nella seguente maniera.

In due modi conosceva di poter arrestare in questo caso la nuova emorragia; il primo cioè, colla compressione esercitata sull'aperto vaso contro il ramo orizzontale dell'osso del pube; ed il secondo si era quello di legare più in su, e nel ventre l'arteria iliaca esterna. Preparai immediata-

mente per l'uno e per l'altro metodo, ed intanto andava fra me considerando e riflettendo a quale dei due doveva dare la preferenza. Essendo tutto pronto mi decisi per la legatura, essendochè la compressione mi lasciava sempre timore di infelice riuscita, tanto più che sapea aver da fare con un individuo il quale non era capace di ragione, e sopra del quale mi era impossibile in qualunque maniera imperare; oltre all'incertezza, ed alle altre tristi conseguenze che ben facilmente si vedono indispensabili, e che succedono a questa maniera di arrestare le emorragie. La legatura però non mi tranquillava pienamente, e mi lasciava sempre il dubbio del rinovellamento dell'emorragia più o meno presto, o più o meno tardi come il fatto stesso mi comprovava; ciò nulla ostante tutto insieme ponderato sollecitamente, mi risolvetti per questa, la quale mi pareva di poter con essa allungare più sicuramente i giorni di vita al mio ammalato.

Fatta dunque un ampia incisione al disopra delle branca orizzontale dell'osso del pube nelle pareti addominali, ed aperta così la cavità del basso ventre, cercata l'arteria iliaca esterna e ritrovatala, col mio stromento, o ago nuovo d'aneurisma (1) vi passai sotto il cordoncino, il quale tosto che l'ebbi sbarazzato dall'ago incrocicchiai e strinsi i due capi del cordoncino alla solita maniera insegnata (2); poscia uniti i due capi dello stesso cordoncino gl'attortigliai diverse volte e fino a tanto che credetti sufficiente e così rimase tolta l'emorragia. Terminai l'operazione col riunire i labbri della ferita e contenere l'apparecchio colla fasciatura spica inguinale ascendente. A questa seconda operazione oltre il Sig. Dott. Maniezzi soprastante, il Sig. Grilli chirurgo dell'Arcispedale, vi furono presenti gli altri due Chirurgi ajutanti gli Sigg. Andrea Priulli e Gio. Saraceni, come pure certo Sig. Ignazio Fugaroli sopranumero ai Chirurgi ajutanti, e così pure il giovine studente di Pratica Chirurgica Sig. Flamminio Benazzi. Inculcata di nuovo rigida dieta all'operato, raccomandata pure la quiete; feci porre sul luogo dell'operazione

---

(1) *Vedi nuovo metodo e nuovo stromento per la legatura delle arterie esterne aneurismatiche*. Ferrara per i tipi Bresciani 1830, *con una tavola in rame.*

(2) *V. l'Opera citata.*

una vescica piena di ghiacchio, ed applicare lungo tutto l'arto i soliti caldelli.

All'ora della visita cogli Scolari cioè alle nove antimeridiane della stessa mattina circa quattro ore dopo la seconda operazione si riscontrarono le parti tutte al disotto della legatura assai basse di temperatura e quasi fredde, ed in uno stato di abbattimento universale e di pallore a cagione della perdita fatta di circa due libbre di sangue vermiglio, onde credetti bene di non fare alcuna innovazione nella cura stabilita, e di raccomandarla soltanto di nuovo caldamente. Verso sera avendo le cose spettanti all'universale dell' infermo cambiato d'aspetto ed essendosi riavuto dal generale avvilimento, anzi riscontrato il suo polso alquanto rialzato e forte gli prescrissi un nuovo salasso. Nei giorni successivi le cose vertendo al bene si continuò nello stesso regime di cura e generale e locale, ed aggiunsi la polvere delle foglie di Digitale purpurea in dose di mezzo scrupolo al giorno, il decotto di Lichene Islandico unito al latte vaccino, e la saponèa pettorale a cagione d'essere gravemente molestato dalla sua antica tosse, la quale andò in seguito diminuendo ed in fine affatto cessò. A capo cinque giorni compiti dalla seconda attortigliatura, cioè il giorno tre del susseguente Luglio alle ore 5 e mezza antimeridiane levai il cordoncino con somma facilità e prestezza, e le cose in seguito tanto delle ferite, che del generale nel mio infermo avendo sempre progredito al meglio, e verso la perfetta e completa guarigione, giunsero a tale che nel giorno 22 Luglio 1833, senza mia saputa si alzò dal letto onde provarsi a camminare come fece (a quest'epoca era già provveduto di adattato vitto, e lauto); la ferita fatta dal feritore era già cicatrizzata, e l'ultima fatta da me per allacciare l'arteria iliaca era pressochè chiusa.

Alli 30 di Luglio il Ricci trovavasi perfettamente guarito dalle ferite tutte, da suoi incomodi di petto, e ben rimesso in tutta la sua persona; motivo per cui ordinai che s'alzasse dal letto e passeggiasse previa però una fasciatura espulsiva da applicarsi a tutto l'arto sinistro inferiore, e di un cinto adattato sulla cicatrice della ferita da me fatta al ventre inferiore per scoprire e legare l'iliaca arteria, e impedire così la formazione di un'ernia in quel luogo.

Moltissime cose potrei io qui aggiungere in ampliazione di questa qualunque istoria, e singolarmente riguardo all'essere comparsa l'emorragia dopo

quattordici giorni dalla prima legatura, e dal non essere accaduto lo stesso sinistro dopo la seconda attortigliatura. Nulla di preciso, convincente e particolare potrei io qui addurre di quanto è già stato detto, scritto e raccolto dai celebri Scarpa e Vacà, e fra gli altri tanti dal Hodgson nella sua classica opera delle malattie delle arterie. (1) Soltanto mi farò lecito di dire che in qualunque di questi casi, purchè lo si possa, si debba sempre ricorrere alla legatura fatta più in alto della prima, col metodo che più attalenta, essendo così autorizzato dall'anatomia e dai fatti, poichè se altro non si ottiene che allungare di alcuni giorni la vita ai feriti; molto certamente si ottiene.

Questa novella operazione di legatura temporanea dell'arteria iliaca esterna con esito felice mi pare confermi sopra ogni credere, che il metodo dell'attortigliatura ne' casi d'aneurisma è un metodo il quale serve come qualunque altro fatto con nodo, sia da lasciarsi per un tempo perentorio, sia permanentemente, oltre agli altri tanti e ripetuti vantaggi di già esposti nelle altre mie scritture pubblicate in proposito.

Faccio riflettere in fine, che il soggetto di questa operazione come male affetto di petto, e come dicono i francesi *poitrinaire*, si è ristabilito perfettamente, e la tosse gli è scomparsa affatto nè più lo molesta menomamente, e gode ora di una salute novella da lui affatto sconosciuta da moltissimo tempo. Posso assicurare di più di averlo diverse volte incontrato per istrada, e di averlo trovato allegro e svelto, accusando di sentirsi bene, e senza alcuna gonfiezza nell'arto operato, od altro male che lo molesti; malgrado gli strapazzi e disordini di mangiare e bere, e tanti altri patimenti, cui è sottoposta l'indolente neghittosa miserabilità.

---

(1) *V. Vol.* 1.° *pag.* 208; *e seguenti*, *e Vol.* 2.° *pag.* 269, *e seguenti ecc.*

VARIETÀ

Seguito del Rendiconto delle Sessioni ordinarie dell'Accademia delle Scienze di Bologna.

Il Prof. Antonio Bertoloni, Accademico pensionario, nelle adunanze de' 19 Novembre 1829 e 3 Febbrajo 1831 ha letta la sua *Mantissa plantarum florae alpium Apuanarum*, nella quale ha descritte altre 108 specie da aggiungersi alla Flora di quelle alpi, già da Lui pubblicata nelle sue *Amaenitates Italicae*. Queste sono state il frutto di nuovi viaggi in que' scoscesi monti intrapresi da lui, e dal suo figlio maggiore. Molte sono le belle piante alpine, che figurano in questo lavoro, delle quali noi ricorderemo di preferenza il *Gladiolus triphyllus* Sibth., malamente confuso dal Prof. Viviani col *Gladiolus communis* L., l'*Agrostis alpina* L., la *Poa nemoralis* L., la *Soldanella alpina* L., la *Campanula persicifolia* L., il *Phyteuma Halleri* All., la *Viola palustris*, e V. *biflora* L., il *Laserpitium asperum* Crantz, L' *Imperatoria ostruthium* L., la *Statice plantaginea* De Cand., L'*Allium Schoenoprasum* β De Cand., il *Vaccinium uliginosum* L., la *Rosa alpina* L., la *Paeonia corallina* W., L'*Aconitum lycoctonum* L., il *Thalictrum aquilegifolium* L., l' *Horminum pyrenaicum* L., una specie nuova di *Cardamine* che egli ha chiamata *Cardamine hamulosa*, la *Brassica cheiranthus* W., una nuova varietà della *Genista tinctoria*, che egli ha distinta col nome di *Genista tinctoria* δ *alpestris*, del pari una nuova varietà della *Vicia sepium*, la *Lactuca perennis* L., l' *Hieracium* aureum W., la *Hobertia taraxacoides* Lois, una specie nuova di *Artemisia* da lui detta *Artemisia nitida*, e che nulla ha che fare coll'*Artemisia mutellina* W., come ha malamente detto il Prof. Viviani, *il Senecio doronicum* L., il *Pyrethrum ceratophylloides* W., l' *Urtica hispida* De Cand., e per fine un nuovo *Lycoperdon* da lui chiamato *Lycoperdon pyramidulatum*, il quale fu bensì noto al Micheli, ma di poi fu negletto da tutti i Micologi posteriori. Preziose illustrazioni sono state dall'Aut. aggiunte quasi ad ogni specie, ed anche alcune riguardanti la Filologia, come quella p. e. dove parlando dell'*Agaricus caesareus* Fries mostra, che Agrippina si servì di questo fungo avvelenandolo per disfarsi di Tiberio Claudio.

Osservazione con assai poco discernimento contraddetta dal Prof. Viviani, il quale vorrebbe far credere, che Agrippina non si valse dell'*Agaricus caesareus* mescolato di veleno, bensì dell'*Agaricus muscarius* Fr. velenoso di sua natura. Nel quale errore egli non sarebbe caduto, se avesse inteso meglio Plinio, il quale dice chiaramente, che il Boleto adoperato da Agrippina era *opimi cibi*, e non di que' velenosi, e se avesse letto Svetonio, il quale narra, che Locusta e Agrippina si valsero di *Boleti medicati* per avvelenare Claudio, tanto più poi, che l'*Agaricus muscarius* non è veleno sicuro, nè si conosce ne' contorni di Roma, nè un fungo velenoso sarà mai e poi mai un fungo *opimi cibi*.

De Testudinum lingua atque osse hyoideo. Fu questo il titolo della Memoria letta dall'Accad. pens. Antonio Alessandrini Prof. di Anatomia comparativa, nella Sessione ordinaria delli 24 Marzo. Le specie particolarmente esaminate sotto questo rapporto furono la Caouana *Chelonia Caouana Lacep.*, e la testuggine coriacea marina *Sphargis mercurialis Merrem.* In questo apparecchio osseo-muscolare dimostrò l'Aut. trovarsi la più grande analogia di composizione, e di ufficio, confrontato con quello degli altri animali vertebrati. La orditura infatti dell'osso joide delle testuggini si riduce facilmente ad otto principali pezzi, ossei o cartilaginosi, vale a dire la cartilagine linguale, il corpo o base dell'osso joide, le due corna anteriori o stiloidee, i due ossi stiloidei, e le corna tiroidee; determinazione che perfettamente trovasi in accordo con quella generalmente ricevuta negli stessi vertebrati mammiferi. Ma questa somiglianza di composizione non si limita al solo osseo carcame, i muscoli sopra di esso inseriti seguono la stessa regola, e ben poche eccezioni presentano se con quelli dei mammiferi, e degli uccelli si confrontino: le più grandi differenze della miologia dell'osso joide e della lingua delle testuggini, fin qui incontrate dai zootomisti ed erpetologisti, dipendevano per lo appunto dalla non esatta determinazione dei pezzi formanti la serie joidea, e dall'avere tra loro confusi dei fascetti muscolari che devono essere separati e distinti. Le naturali preparazioni, ed i disegni esatti, sottoposti all'osservazione ed al giudizio degli accademici radunati, servirono a dimostrare evidentemente tutto quanto era stato esposto nella dissertazione.

Nella ordinaria adunaza delli 15 Aprile l'accademico pensionario Gio-

vanni Contri Prof. d'Agraria lesse una erudita dissertazione tendente ad illustrare quel passo del Lib. I. delle Georgiche di Virgilio nel quale il poeta descrive l'aratro in uso presso gli antichi Romani. Piuttostocchè variare, ed emendare, come lo fecero parecchi eruditi, il testo latino per ridurre tale strumento d'agricoltura alla forma presso che uguale a quella dell'aratro anche ai giorni nostri in uso o nel Piemonte, o nel Mantovano, o in Inghilterra, l'accademico, mediante la traduzione letterale ed esatta dei versi Virgiliani dimostra, che l'aratro degli antichi era ben diverso dall'aratro col carretto, che, in Italia principalmente, serve ora ai lavori d'agricoltura, e che partecipava della inesattezza di costruzione propria in genere degli strumenti di simil fatta presso gli antichi Romani.

Il Prof. Francesco Orioli accademico pens. nella sessione delli 29 Aprile lesse una Memoria interessante sulla composizione delle sostanze non azotate del regno organico, secondo i principj della stechiometria. Questo argomento da lui studiato da qualche tempo, e sul quale aveva di già pubblicato alcuni primi saggi (1), richiamato a più esteso e profondo esame credette di esser giunto a poter dimostrare, che, parlando de soli composti non azotati, si riducono tutti a un piccolissimo numero di generi, le specie de' quali differiscono pel solo numero relativo degli atomi, avendo identità di componenti immediati: questa verità fu dimostrata mediante l'esposizione dell'intero quadro delle riduzioni eseguite, ordinatamente classificate in famiglie, generi, specie e sottospecie. Chi desiderasse intorno a ciò più estese notizie potrà consultare l'intera Memoria pubblicata dall'Aut., con giunte ed illustrazioni nuove, nel tomo terzo degli Annali di Storia naturale. Bologna 1830, pag. 91.

De testudine coriacea marina. Fu questo il titolo della dissertazione letta da Monsignor Camillo Ranzani, accademico pens. e Prof. di Storia naturale, nella adunanza delli 3 Giugno.

L'individuo illustrato è quello stesso, che gettato sul littorale romano nel 1755, fu da Benedetto XIV regalato al Museo zoologico di questo Istituto. L'accademico a lungo, ed eruditamente discute i diversi pareri dei

---

(1) *Raccoglitor medico pag.* 191.

zoologi sì antichi che moderni intorno al posto che occupar deve nelle classificazioni erpetologiche cotesto animale, e conchiude infine che collocar si deve nell'ordine dei Cheloni di *Brongniart*, sezione o tribù delle testuggini marine, nella famiglia delle *Sfargidi* di *Bell*, nel genere *Dermochelide* di *Blainville* che è lo stesso dei generi *Sphargis* di *Merrem*, *Coriudo* di *Flemming*, e *Dermatochelys* di *Wagler*. Per quel che riguarda la specie poi la crede del tutto identica con quella descritta da *Pennant* sotto il nome di *testudo tuberculata* e che *Schoepf* riguardò diversa, soltanto per l'età, dalla testuggine coriacea del Linneo: non è però sempre vero quanto quest'ultimo asserì, essere cioè i tubercoli della superficie sternale proprii soltanto della prima età di questi animali, di modo che col crescere degli anni si vadino appianando ed in ultimo del tutto svaniscano, giacchè l'individuo di questo museo, quantunque adulto, mostra apparentissime sulla superficie dello sterno le sei serie di tubercoli che *Pennant*, e *Schoepf* dissero proprie soltanto degli individui i più giovani.

Adunanza delli 12 Novembre. Il Prof. G. B. Magistrini Segretario dell'Accademia prese per soggetto della dissertazione letta in questa sera la costruzione geometrica delle equazioni algebraiche determinate, e quella delle equazioni algebraiche indeterminate. Premessi alcuni cenni sulla storia dell' invenzione del metodo di Cartesio, sull' importanza, che questa induzione ha per se stessa nella nuova geometria analitica, e sulla preferenza, che il metodo stesso può tuttora meritare nella pratica risoluzione delle equazioni, non ostanti i posteriori perfezionamenti dei mezzi puramente algebraici di questa essenziale operazione, passa l'Accademico a mostrare nelle curve a doppia curvatura un doppio mezzo di costruire con delineamento di curve piane del solo second'ordine, equazioni di grado superiore al quarto, al qual grado resta inevitabilmente limitato nel metodo di Cartesio l'uso delle sole curve coniche. La memoria inoltre presenta le formole generali per la nuova costruzione delle equazioni dei primi otto gradi, ed è corredata di figure, che danno compimento alla spiegazione del metodo, e del suo uso che si estende fino al sedicesimo grado. Tuttociò per quel che risguarda la prima parte della Memoria, giacchè la lettura della seconda parte ebbe luogo soltanto nella sessione delli 10 del successivo Dicembre, ed in questa valendosi l'Autore dell'applicazione Cartesiana del calcolo già da lui in altro tempo estesa alla Poli-

gonometria, viene ricercando in questo nuovo ramo della Geometria analitica i luoghi geometrici più opportuni per la costruzione dei problemi e delle equazioni indeterminate con metodo analogo al Cartesiano della costruzione delle equazioni determinate, e presenta una tavola generale delle equazioni a due e tre incognite del primo fino al quarto grado, e delle equazioni dei corrispondenti sistemi di linee, pei quali costruirle geometricamente. Termina la Memoria con buon numero di esempj dell'uso del nuovo metodo di costruzione sopra equazioni indeterminate scelte espressamente tra quelle che lasciano desiderare semplicità, e speditezza negli usati metodi di puro calcolo.

Sessione ordinaria delli 26 Novembre. Il Prof. canonico Filippo Schiassi, accademico pensionario, lesse una dissertazione col titolo — *De luce quam corpora diffracta in tenebris emittunt* — . Parla in questa principalmente delle sfere di vetro delle quali hanno trattato Lod. Bianconi; e Giac. Belgrado nelle loro lettere a Scipione Maffei. Espone l'Accademico come gli venne fatto prima per casuale osservazione, poscia per ordinate ed accurate sue sperienze di aggiungere al fenomeno descritto, e discusso dai due nominati scrittori, del rumore cioè che accompagna la rottura di quelle sfere, quest'altro ancora più singolare dell'emissione contemporanea di una luce biancheggiante, sensibilissima quando la rottura sia fatta in luogo oscuro. Intorno al qual fenomeno espone le sue congetture tendenti a rinvenirne la vera causa produttrice, ed opina essere quella specie di lampo dovuta alla elettricità interna delle sfere, che, latente da prima in esse, e come imprigionata all'atto del rappigliarsi del vetro, si slancia al rompersi di questo e produce l'uno e l'altro fenomeno, come avviene più o meno in tutti i casi di disequilibrio elettrico.

L'Accademico pensionario Prof. Paolo Veratti nella adunanza delli 11 Febbrajo narrò parecchj esperimenti, tentati fino dal 1803, per determinare la gravità specifica delle diverse acque termali della Porretta, ed opinò che la maggiore o minore gravità loro dipender potesse anche dalla quantità diversa di gas idrogene solforato, di cui tanto abbondano siffatte acque, misto o combinato colle medesime; nel qual parere lo confermarono parecchj tentativi, eseguiti con pieno successo, artificialmente saturando acqua semplice, o distillata con varie qualità di gas il che produceva sensibilissima variazione nella loro specifica gravità.

Nella adunanza delli 11 Marzo il Segretario presentò e recitò una Dissertazione indirizzatagli da Roma dal collega Prof. Giuseppe Venturoli col titolo — *De Aestuariis* — nella quale, mediante le formole del moto lineare dell'acqua nei vasi comunicanti, viene determinando il vario moto alterno di comunicazione fra queste lagune e il mare alle varie epoche della marea secondo la varia ampiezza delle lagune stesse, e le condizioni, sia naturali, sia artificiali, onde preservarle da interramenti, e farle servire al ricetto delle navi.

Nella sessione delli 9 Giugno il Prof. di Astronomia Pietro Caturegli presentò all'Accademia le tavole esatte di permutazione tra le coordinate di un lustro riferito all'eclittica, e quelle del lustro riferito all'equatore.

Sessione ordinaria delli 25 giugno ultima dell'anno accademico 1829-1830.

Il Prof. Cav. Giovanni Aldini partecipa all'Accademia verbalmente alcune sue osservazioni sull'applicazione del vapore tendente a rendere più facile e meno dispendioso l'eseguimento di parecchie operazioni che risguardano l'economia domestica, come sarebbe l'imbianchimento dei pannilini, e la confezione dei brodi servendosi di quelle stesse parti che comunemente si gettano come innutili. Narra ancora le utilissime sperienze in molti paesi, e presso diverse nazioni tentate coi suoi apparecchj atti a preservare l'uomo dalle fiamme, e renderlo quindi molto più idoneo a prestare utili soccorsi nel caso di incendj.

Infine l'accademico Prof. Silvestro Gherardi legge un estratto della Memoria presentata all'Accademia da Ampère — *Intorno all'identità degli effetti prodotti dai circuiti voltaici, e di quelli che risulterebbero da superficie convenientemente ricoperte dai due fluidi magnetici* —. Il Prof. Gherardi nel suo lavoro discute estesamente i seguenti teoremi che formano il succo principale della suddetta Memoria.

" L'azione reciproca di un circuito voltaico interamente chiuso, e di una molecola magnetica si può ridurre a quella che tale molecola soffrirebbe da un certo sistema di elementi magnetici. Due circuiti voltaici chiusi agiscono l'uno sopra dell'altro come farebbero due certi sistemi di elementi magnetici. L'azione di un circuito non chiuso sopra una molecola magnetica, e quella pure che ha luogo fra due circuiti non interamente chiu-

si, non può equivalere giammai all'azione di sistemi di elementi magnetici, siano pure questi disposti come si vuole. Quindi dall'azione reciproca di un sistema qualunque di circuiti voltaici chiusi, i quali abbiano le loro parti invariabilmente legate tra di loro, e di un sistema qualunque di elementi magnetici, non può mai nascere che il mobile di questi due sistemi si muova di moto continuo e uniforme, il quale perciò malgrado la resistenza dei mezzi sia duraturo e non si spenga che col venir meno l'attività della pila voltaica. Simile moto sarà del pari impossibile per due sistemi qualunque di circuiti voltaici perfettamente chiusi, le parti dei quali siano invariabilmente legate tra di loro. Potendosi con sistemi di elementi magnetici imitare le due azioni delle quali si tratta, il dubitare che dalle medesime azioni potesse risultare un moto di tal fatta, sarebbe lo stesso che supporre la possibilità di ritrovare una combinazione di calamite capace di produrre il moto perpetuo, la qual cosa, come già si sà, è assolutamente impossibile.

L'esistenza di un moto continuato malgrado le resistenze, e reso soltanto uniforme da queste, allorchè si tratta di circuiti non chiusi e di calamite, o semplicemente di circuiti non chiusi che tra di loro agiscono, dimostra ad evidenza la falsità dell'opinione secondo la quale, alcuni crederono essere imitabile, con calamite convenevolmente distribuite, l'azione di un elemento di corrente elettrica. Quando si tratta di determinare la forza totale che un circuito chiuso, s, esercita sopra una molecola magnetica m, è indifferente il supporre che le forze elementari fra i $d\ s$ e m (si sa già che tali forze sono perpendicolari ai piani dei settori che hanno m per cima, e $d\ s$ per base) siano applicate ai mezzi degli elementi $d\ s$, oppure che sieno applicate tutte ad m; imperocchè nell'una e nell'altra supposizione si perviene allo stesso valore, e alla stessa direzione della forza risultante ricercata. Ciò non è più indifferente allorchè il circuito s non è interamente chiuso, giacchè in questo caso il valore è lo stesso, ma non è più la stessa nelle due supposizioni, la direzione della risultante in discorso. Per ciò la questione di sapere quale delle due ipotesi sia la vera, non può essere decisa per mezzo di esperienze che nel solo caso in cui il circuito voltaico non sia chiuso. Tali esperienze dimostrano che le forze elementari suddette passano di certo per gli elementi $d\ s$. Ma si potrebbe anche supporre che fossero applicate tanto ai $d\ s$ quando ad m, secondo il modo di vedere di coloro i quali so-

stengono che l'azione fra un elemento di corrente e una molecola magnetica sia elementare, nel giusto senso di questo termine, e che consista in una *coppia* di forze paralelle, uguali e contrarie, una delle quali passi per $d\,s$ e l'altra per m, essendo poi ambedue perpendicolari al piano del sunnominato fattore. Ampère dimostra come si possa tentare di decidere anche questa delicata quistione facendo uso di esperienze in cui i circuiti assoggettati alla calamita non siano interamente chiusi. Tale decisione porterebbe seco quella dell'importantissima disputa, se cioè, dal conflitto dell'elettricità col magnetismo si sviluppino o no dei sistemi di forze simili a quelli che *Prinsot* ha chiamati *couples*, e pei quali il grande principio dell'azione e della reazione non si verificherebbe nel vero senso in cui tale principio fu inteso e applicato da *Newton* ai naturali fenomeni.

ISTITUTO DI FRANCIA.

Accademia Reale di Medicina.

Seduta dei 27 Agosto. — Tarantismo. — Il Dott. *Salvatore de Renzi* legge una Nota sul Tarantismo, affezione ipocondriaca e convulsiva causata dalla puntura di un insetto, la *Tarantola*. Egli è nella parte sud-est del Regno di Napoli, dirimpetto alla Grecia, nella provincia detta di Taranto o dei Salentini, che il Tarantismo è più comune. L'insetto che l'occasiona appartiene alla famiglia dei Ragni, ed è detto da Aristotile *phalangio*, la sua grossezza ed il colore sono variabili. Il suo veleno agisce sul sistema nervoso e produce una specie di monomania ipocondriaca. Da prima, al luogo della puntura, appare flogosi circoscritta; di poi si difonde alle parti vicine. Alcune ore dopo, il malato diviene tristo, pensieroso, silenzioso; prova delle angoscie e dei stringimenti al petto, delle vertigini, delle nausee, dei vomiti; ciò seguita alcuni giorni, dopo i quali il malato rimane in una specie di ebetudine; ed al solo ricordare il suo male, ed al ritornare del calore dell'estate, alla vista di un malato affetto dallo stesso male gli si rinnovano violenti accessi ipocondriaci. La cura consiste nel fare danzare i malati al suono di un violino, o di una cornamusa; ed i medici spiegano il buon effetto di questo mezzo, pel sudore che determina, e l'influenza ch'esso esercita sulla

immaginazione. Mettono in uso del pari la triaca e l'ammoniaca all' interno, ed il sapone ammoniacale all'esterno. *Salvatore de Renzi* combatte l'opinione di que' medici che riguardano il tarantismo come una affezione ipocondriaca prodotta dalla semplice azione del clima. Secondo lui, è necessaria per lo sviluppo sempre la puntura dell' insetto, e ne cita due osservazioni ch'egli ha raccolte; l'una sopra un bambino di tre mesi, e l' altra sopra un mietitore che fu punto dall' insetto nel mentre che dormiva. In tutti due i casi la malattia fu guarita per mezzo della musica.

Seduta degli 11 *Settembre. — Gravidanza estra-uterina peritoneale. — G. Cloquet*, a nome di *Mojon* di Genova, che trovavasi presente alla Seduta, legge l'osservazione seguente: Una donna di 78 anni, morta è portata nell'anfiteatro di anatomia di *Mojon*; nella cavità addominale si trovò un tumore che occupava la cavità destra del piccolo baccino, aderiva intimamente per mezzo di un tessuto cellulare densissimo alla vescica, alla vagina ed alla matrice, era cartilaginoso all'esterno, senza comunicazione alcuna colle parti adiacenti, e che conteneva nel suo interno un feto interamente ridotto allo stato di mummia, della forma e della grandezza di un feto di tre mesi. L'esame il più accurato non potè fare scoprire, se questo feto si fosse staccato dall'ovaio o dalla tromba, o fosse sortito dall'utero o dalla vagina per una rottura particolare; la donna era morta di vecchiaia allo spedale. *Mojon* crede che questa gravidanza estra-uterina datasse almeno di 30 anni. Questa osservaz. che *Cloquet* riguarda come un esempio del genere delle gravidanze chiamate peritoneali, dà luogo ad una lunghissima discussione sulla possibilità di questa anche nelle donne; la maggioranza de' pareri sta per l'affermazione.

—— *Virey* a nome della commissione legge un rapporto sulla nota comunicata nella precedente Seduta del Dott. *De Renzi*. La commissione pensa che i due fatti riferiti dall'Autore non sieno concludenti a favore del Tarantismo. Chiede espressamente, che l'Accad. non si dichiari sulla realtà di una malattia di cui ella dubita. *Huzard* appoggia questa conclusione della Commissione, citando un tratto dell'Opera di *Serrao*, sul Tarantismo, e colla lettura dell'estratto che ne ha dato *Vicq-d'Azyr*, nell'elogio di questo medico napoletano. *Dumeril* aggiugne, che recenti osservazioni fatte da *Leone Dufour*, provano che l'insetto, alla di cui puntura si attribuisce il Ta-

rantismo non sia velenoso. *Andral* e *Deneux* appoggiano queste opinioni, con testimonianze raccolte in sito. L'Accad. si limita ad ordinare che la nota di *De Renzi* sia depositata negli Archivj.

Eclampsia — *Dugès* legge una Memoria intitolata: *De l'éclampsie des jeunes enfans comparée avec l'apoplexie et le tétanos.* Nella 1.ª parte di questa Memoria, *Dugès* stabilisce che l'eclampsia è una malattia convulsiva de' bambini, dovuta senza dubbio ad una irritazione idiopatica o simpatica dell'encefalo, ma sopra tutto della sostanza corticale delle circonvoluzioni del cervello e del cervelletto. In una seconda parte, *Dugès* paragona l'eclampsia all'apoplessia, e dimostra la prima di queste malattie, ora derivare dalla seconda che la determina o deriva dalla stessa causa, ora seguìta da uno stato apoplettico che ne è l'effetto, ciò che gli dà sì nell'uno che nell'altro caso primitivamente o secondariamente, lo stato come di apoplettico; spesse volte in allora, mentre che si manifesta convulsione nella parte del corpo opposta al lato del cervello che è irritata, avvi paralisi nel lato opposto. Spesse volte ancora, ai sintomi di apoplessia o di asfissia coi quali si è presentato il bambino al suo nascere, succedono quelli della eclampsia. Spesse volte finalmente, i sintomi di queste diverse affezioni, apoplessia, asfissia, eclampsia, si confondono più o meno, e non è sempre facil cosa nelle prime ore della nascita il distinguere di quale di queste malattie si tratti, e quale sia quella che ha determinato le altre, nel caso, che queste coesistono. Del resto, se alla nascita di sovente è l'apoplessia che determina l'eclampsia, più tardi è per lo contrario l'eclampsia che produce l'apoplessia. Quante volte nei fanciulli di 4 a 5 anni, affetti da convulsioni, come pure nelle donne di parto, non si osserva formarsi un versamento nell' interno del cervello, e manifestarsi in seguito una emiplegia! La Memoria di *Dugès* contiene diverse osservazioni che sono altrettanti esempj di questi casi. Finalmente, in una terza parte della sua Memoria, *Dugès* paragona l'eclampsia al tetano dei bambini appena nati; secondo lui queste due malattie sono identiche, ed a torto si è voluto fare dell'ultima una malattia nuova e come esclusiva alle Antille. Cita diverse osservazioni nelle quali il tetano si mostrò ora generale, ora parziale, e consistente ora in un trisma, ora primitivo ed ora consecutivo. In tale caso l'eclampsia si mostra, non sotto forma *epilettica* od *apoplettica*, ma sotto forma *tetanica*. L'Accad. spedisce questa Memoria al Comitato di pubblicazione.

Mayor di Losanna, presenta all'Accademia il modello di una pelvi di donna fatto di filo metallico; questo filo non ne rappresenta che le creste; e siccome è flessibile e queste creste lasciano fra loro dei grandi vuoti, ne risulta che possonsi immitare tutte le deviazioni che può presentare la pelvi, e seguire ad occhio tutte le manovre del parto.

Del Tarantismo.

Nella occasione di avere noi fatta parola della Nota del *De Renzi* Napolitano letta nella seduta dell'Accademia R. di Medicina sul Tarantismo ci sembra cosa non inutile il riportar quivi quanto di curioso e di straordinario si è detto su tale argomento come si è fatto nel *Journ. di Terapeutique* 30 Settembre.

Che cosa è il Tarantismo? tale questione ne suppone un'altra: *Che cosa è la tarantola?* — La tarantola chiamata *phalangio* da Aristotile è un grosso ragno della famiglia dei pedipalpi di *Cuvier.*

Le araneidi secondo *Cuvier* non abitano che i paesi caldissimi dell'Asia e dell'America; nulladimeno trovasi la tarantola in Sicilia, ed in Corsica; dicesi ancora che la si è osservata nelle contrade meridionali di Francia, e particolarmente in Provenza; ma esiste specialmente nel Regno di Napoli, ai d' intorni di Taranto.

Cuvier non dice alcuna cosa delle abitudini nè dei costumi della tarantola. Il fatto più straordinario della storia morale di questo ragno, si è, che gli si attribuisce un gusto deciso per la musica. Tale opinione nata fra il volgo, si è difusa ben presto alla scienza; e se la memoria non ci tradisce ci pare esservi stato un gran dottore che abbia scritto, aver più volte sorpreso diverse tarantole danzanti assieme al suono di un istrumento, e con isquisitissimo gusto musicale.

Vedrassi ora le conseguenze che la medicina ha tratte da questo fatto, o piuttosto da questo pregiudizio.

Baglivi gli ha piaciuto di coprire col suo nome ciò che la tradizione volgare raccolto avea intorno alla morsicatura della tarantola; ma il suo editore, francese *Pinel* ha creduto di dover avvertire il lettore, che Baglivi, stabilito in Roma, non avea giammai esercitata la medicina nella Puglia, e che

tutto ciò ch'egli riferisce intorno la tarantola lo dice sulla fede altrui. Che che ne sia, dopo l'enumerazione dei sintomi locali che produce la morsicatura di questo insetto, passa ai sintomi generali. Fino a qui nulla v'è di straordinario in questo quadro, ma ora comincia il maraviglioso. La tarantola sconvolge l'immaginazione delle vittime che fa; p. e. essa loro inspira una invincibile ripugnanza per certi colori ed un attrazione irresistibile per alcuni altri. Per tal modo i morsicati dalla tarantola non possono sopportare la vista del nero nè del blù, e per lo contrario, eglino cercano avidamente il bianco, il rosso ed il verde.

Gli uni cercano i luoghi solitarj, come i cimiteri, altri ridotti alla disperazione si precipitano in un pozzo: questi si abbandonano a dei moti i più lascivi; quelli amano a farsi battere con verghe; altri si rotolano nel fango ecc.

Tali sono, secondo Baglivi, i tristi effetti della morsicatura della tarantola: e ciò che è ancora più affligente, si è che la scena finisce spesso colla morte. Onde prevenire questo funesto avvenimento, la medicina ha proposto di cauterizzare la ferita e di amministrare all'interno gli alessifarmaci i più eroici e particolarmente la triaca; ma Baglivi poco confida in questi mezzi; avvene uno più efficace secondo lui, ed è la musica e la danza. *Chorea et musica sunt proecipuum huius veneni antidotum*.

Appena che i morsicati dalla tarantola sentono il suono di un istrumento, che il loro stato comincia ad ammansarsi. Ben presto eglino agitano i piedi, le mani; se sono sdraiati, si alzano e si mettono a saltare ed a danzare da mattina a sera. Nulladimeno si fermano qualche volta, ma *Baglivi* ha premura di farci avvertiti che non è per stanchezza, ma bensì perchè una nota falsa ha colpita la delicatezza delle loro orecchie: ed in allora ricominciano di bel nuovo i loro patimenti.

Del resto, tutti i morsicati dalla tarantola non danzano nello stesso modo. Il genere che adottano varia secondo la tarantola, poichè sembra che ve ne siano più specie, e ciascuna abbia predilezione ad un tale istrumento. L'uno ama più il flauto, un altro la chitarra, un terzo la lira ecc.

Trasportati dal gran nome di *Baglivi*, *Mead e Geoffroy* dubbitavano così poco della realtà del tarantismo, che si credetterò in dovere di spiegarlo. L'uno diceva che il primo effetto del veleno si portava al sangue; l'altro lo faceva agire sui nervi.

Per tal modo, dice *Vicq-d'Azir*, fuvvi un tempo in cui l'accecamento era generale, ed il tarantismo trovava posto in tutti i trattati di medicina.

Erasi anche a questo punto alla metà dell'ultimo secolo, quando il Dott. *Serrao*, medico del re di Napoli, prese partito in questo strano procedere, e cercò di ristabilire su ciò la dignità della scienza. *Vicq-d'Azir* ci ha dato l'analisi di questa elegante difesa nell'elogio ch'egli fece di questo accademico. *Serrao* comincia dal far rimarcare che niun autore ha fatto menzione del tarantismo prima del 15.° secolo. Non ve ne esiste la più piccola traccia nelle opere di *Strabone*, di *Pomponio-Mela*, di *Floro*, di *Tacito*, e come *Plinio* e *Vartone* che hanno descritto le diverse produzioni, e vantato i siti dei d'intorni di Taranto, avrebbero tralasciato di parlare delle tarantole se queste fossero state sì terribili come si dicono?

A queste testimonianze storiche, *Serrao* aggiugne che il Dott. *Ferdinandi*, abile medico, avea assicurato che la morsicatura della tarantola non apportava la morte, e che avea osservato molte persone sopravvivervi senza il soccorso della musica e del ballo; l'impulso era dato, ma il maraviglioso ha tale attrattiva, cui il volgo non può resistere.

Fortunatamente una disputa delle più vive nasce fra i Dottori *Languineti* e *Clarizio*: questo provocò il suo avversario ad una pubblica esperienza; egli si fece mordere da delle tarantole nella stagione de' più grandi calori; niun avvenimento dispiacevole vi sopravvenne, ed il coraggio di un sol uomo trionfò di un pregiudizio di tre secoli.

D'allora in poi, il tarantismo fu condannato al ridicolo, più non vi si avea credenza, ed alcuno più non se ne occupava. In oltre noi sentiamo *Dumeril*, la di cui opinione, in simile materia, merita di fare autorità, dichiarare che il tarantismo non esisteva che nella immaginazione dei suoi partigiani; ed *Andral* padre, il quale abitò in Napoli per molti anni, come medico del re Murat, ne parla come di una favola.

Ma *Salvatore de Renzi* non può sottoscriversi a tale giudizio, come vedemmo. Egli ha fatto un viaggio nella patria del tarantismo. Giunto costà prese informazioni su ciò, dalle autorità più competenti e ciò che più è decisivo, egli stesso ha osservato gli effetti della morsicatura della tarantola. Cita fra gli altri esempi quello di un mietitore sdraiato in terra, e che il Dott. *Demidri* gli fece morsicare, a suo talento, un piede. Egli dormiva

tranquillamente (sentendosi punto, si destò tutt'a un tratto; egli ne accusa un ape di cui sente il mormorìo). Ai sintomi di flogosi all' intorno della puntura vengono ad unirsi del torpore, dell'oppressione, della difficoltà a respirare, e finalmente del delirio. Nello stesso tempo egli sente della musica, si mette a danzare e guarisce. Ci affrettiamo però di aggiugnere; che il *De Renzi* non considera nella musica che un mezzo d' invitare alla danza, nella danza, che un mezzo di fare sudare, e nel sudore un mezzo di scioglimento di una malattia velenosa.

Considerando le cose sotto questo punto di vista il *De Renzi* troverà molti partigiani. *Pericolosum est, credere et non credere*. Si sa, che nei paesi caldi, guardasi attentamente dalla morsicatura dei ragni, e sopra tutto delle grosse specie. *Cuvier* medesimo, che al certo non peccava di troppa credulità ha detto " Io ho osservato che una sola puntura di araneide di mezzana grandezza fa morire la nostra mosca domestica nello spazio di pochi minuti. È ancora certo che la morsicatura delle grandi araneidi dell'America meridionale, che sono conosciute col nome di ragni granchi, e che noi li schieriamo nel genere nygale, apporta la morte a dei piccoli animali vertebrati, tali come i piccoli uccelli, come i colibri, i piccioni, e può produrre nell'uomo un accesso violento di febbre; la stessa puntura di alcune specie dei nostri clima meridionali è stata qualche volta mortale. „ Puossi dunque, senza adottare tutte le favole che *Baglivi* ed altri hanno attribuite alla tarantola, star in guardia, in ispecial modo nei paesi caldi, dalla puntura delle araneidi e particolarmente delle grosse specie. (1)

Sfigmometro. (Mém. encycloped. Sett. 1833.)

Questo istrumento, destinato a tradurre all'occhio i moti del cuore e tutta l'azione del polso, fu presentato tempo fa all'Accademia delle Scienze

---

(1) *Merita a questo riguardo di essere consultata la Storia di un avvelenamento per morso di Tarantola del Dott.* Francesco Mazzolani *consegnata alla stampa nel Vol. I. degli* Opuscoli della Società Medico-Chirurgica di Bologna *p.* 1, *ove ad una chiara e concisa descrizione del fatto, avvi unita quella di una cura felice e spregiudicata.*

da *Hérisson*; Esso si compone di un tubo in cristallo graduato nella faccia anteriore, guarnito posteriormente di una carta colorata, e terminato inferiormente da un globo di acciaio tagliato nel suo diametro. Questa metà di globo è chiusa da una membrana finissima che si continua superiormente col tubo per mezzo di un capillare dello stesso calibro. La comunicazione è interotta a volontà per mezzo di un piccolo rubinetto. Una quantità di mercurio determinata trovasi in questo mezzo globo, ed è suscettibile, quando si applica l'istrumento in modo conveniente lungo una arteria, di riceverne e di presentarne tutta l'azione nel tubo trasparente. Onde esplorare il cuore, servesi dello stesso istrumento costruito in maggiori proporzioni. Il tubo capillare, il globo troncato e la quantità del mercurio, rimangono però invariabilmente le medesime in tutti i sfigmometri, tutti hanno la stessa facoltà, e danno una misura identica. Puossi facilmente conoscere l'utilità di questo istrumento in una quantità di circostanze. Paragonando due osservazioni sopra un individuo allo stato sano ed allo stato malato, potrassi giudicare da qual lato la circolazione si trovi direttamente o simpaticamente deviato dallo stato fisiologico. Negli spedali, il Prof. di Clinica fisserà l'istrumento sulle braccia dei malati; i scolari giudicheranno co' loro proprj occhi ciò che altre volte non giudicavano che dietro asserzione del Professore. Nei consulti medici ove tante volte avvi divergenza sul modo di dar valore al polso, non vi sarà più motivo a contestazione. L'istrumento essendo dovunque lo stesso, la misura data a Saint-Pétersbourg sarà perfettamente conosciuta a Parigi, ecc.

Ci piace di riportare ora quanto nell'Osserv. di Napoli 1. Ottob. 1833. troviamo a questo riguardo:

Dopo la pubblicazione del N. XV. dell'Osserv. Med. nel quale si diede conoscenza di uno sfigmometro d'invenzione del Sig. *Hërisson,* con non poco piacere abbiamo veduto venire a noi il Sig. Cav. *Pulli*, vantaggiosamente conosciuto nella repubblica delle lettere, con uno sfigmometro da lui immaginato e costrutto fin dall'anno 1824. Contento però egli di averne dato conoscenza a parecchi suoi distinti amici mai non *l'offerse all'universale* prima di ora, in cui vi è stato naturalmente spinto dal nostro articolo; quindi noi ci pregiamo sommamente di pubblicare la seguente descrizione che ha ben voluto comunicarci, e qualunque sarà per essere il destino dello sfig-

mometro non cade dubbio che il *Pulli* ha preceduto nella formazione di questo strumento *Hérisson*, senza che però ciò scemasse menomemente all'ultimo il merito dell'invenzione, mentre non essendo stata resa pubblica l'idea del nostro dotto concittadino, non poteva essere nota al medico francese, come non lo era a noi stessi. Quindi passa alla descrizione di questo istrumento.

Noi per altro tralasciamo di riportarla per ora, non avendone potuto avere una chiara idea da ciò che in questo giornale ci viene riportato.

Manifesto di Associazione.

Se dal conflitto delle opinioni più bella emerge la verità, noi portiamo ferma speranza che sarà per essere tenuta in grandissimo pregio l'opera che ci proponiamo di pubblicare, e che porta per titolo — Proposta di alcu-
„ ne osservazioni medico-chirurgiche del Prof. Luigi Buzoni sopra le Con-
„ siderazioni intorno le ferite di prima e di seconda intenzione, e su la for-
„ mazione del callo osseo del Prof. Pietro Paolo Malagò — Tende quest'opera a risolvere definitivamente una quistione un tempo agitata fra i Professori della Scozzese Università di Edimburgo, ed ora riprodotta fra due dotti Professori della P. Università di Ferrara: una quistione feconda di utili massime per la pratica dei Medici e dei Chirurgi; e cioè *se v'abbia o no, d'uopo di un qualche grado di vera infiammazione per la immediata adesione delle recenti ferite nelle parti molli*.

Quest'opera sarà pubblicata appena raccolto un sufficiente numero di Associati, e nella forma e coi caratteri del *Manifesto* già diramato.

Non potendosi per ora determinare il numero dei fogli di tutta l'opera, viene stabilito il prezzo di bajocchi romani tre e mezzo per cadaun foglio, tutto compreso. Il totale importo verrà pagato all'atto della consegna dell'opera stessa. Le firme di associazione si riceveranno qui in Bologna da noi, in Ferrara dall'autore medesimo, dai principali Libraj d'Italia, e da tutti i distributori dell'apposito manifesto. Chi assicurerà 12 Copie, avrà la tredicesima *gratis*. Le spese di porto e dazio saranno a carico dei Sigg. Committenti.

Bologna 1. *Gennajo* 1834. *(I Tip Nobili e Comp.)*

ARTICOLO BIBLIOGRAFICO

Andral, Begin ecc. Dictionaire de Médecine et de Chirurgie pratique in 8. chez *Méquignon*. Marvis. T. X. (HO-KYS) 7 fr. L'Opera avrà 15 Volumi.

Bayle J. Traité élémentaire d'anatomie, ou Description succincte des organes et des élémens organiques qui composent le corps humain. 4.e edit. augmentée. in 18. chez *Deville Cavellin*. 7 fr.

Bazin A. Essai sur le diagnostic des maladies de l'utérus qui se terminent ordinairement par le cancer de cet organe. in 4. Impr. de *Didot jeune*.

Beaumont. Mémoire sur la formation et la contagion apparente des atmosphères cholériques, présenté à l'Académie des sciences. in 8. chez *Paulin*.

Begin. Mémoire sur l'oesophagotomie. in 8. avec pl. chez *Baillière*. 2. fr.

Beggiato Fr. Sec. Delle Terme Euganee. in 8. *Padova* 1833. coi tipi del Seminario.

Bennati. Etudes physiologiques et pathologiques sur les organes de la voix humaine. in 8. avec pl. chez *Baillière*.

Benvenuti A. Essai sur la lithotritie. in 8. avec pl. chez *Just-Rouvier*.

Berzelius. Traité de chimie. Trad. de l'allem. par *Esslinger*. in 8. chez *F. Didot*. Tom. VIII. avec 7 pl. 7 fr. — *Con questo volume terminasi l'opera; contiene: Operazioni ed apparecchi chimici, ed una tavola generale delle materie.*

Boivin e A. Dugès. Traité pratiques des maladies de l'utérus et des annexes. T. II. in 8. et atlas. Livr. VIII. chez *Baillière*. Prix de chaque volume de texte, 7 fr. e de chaque livraison d'atlas, 7 fr. 50. *L'opera è completa*.

Bottex Alex. Du siége et de la nature des maladies mentales. in 8. *Lyon*.

Boudet F. Essai critique et expérimental sur le sang. in 8. de 10. feuil. *Impr. de Fain*.

Bourgery. Traité complet de l'anatomie de l'homme, contenant la médecine opératoire. in 8. *Rue de l'Ecole de medecine*, n. 13. Liv. XIV. XV. avec 8 pl. chaq. 7. fr. pap. de Chine, 12 fr.; pl. coloriées, 16 fr. chez *Baillière*.

Bousquet B. Traité de la vaccine et des éruptions varioleuses ou varioliformes in 8. chez *Baillière*. 6. fr.

Boyer. Trattato delle malattie chirurgiche e delle operazioni convenienti, nuovamente tradotto in italiano, in 8. *Milano* 1833. — *L'opera sarà contenuta in* 5 *Volumi divisi in* 20 *fascicoli, prezzo d'ogni fascicolo Lir.* 2. 25. *I sei primi fascicoli sono pubblicati.*

Broussais Casimir. These sur cette question: Existet-il des maladies générales primitives et consécutives? in 4. Impr. de *Lachevardière*.

Cayol B. Clinique médicale, suivie d'un Traité des maladies cancéreuses, in 8. chez *Baillière*. 7. fr.

Cancellara Giuseppe. Sul Choléra-morbus. *Napoli* 1833. *dai torchi dell'Osservatore Medico;* in 8. di p. 36.

Capobianco Raffaello. Risultamenti clinici ottenuti in un quinquennio nella Scuola di Medicina Clinica dello Spedale della Cesarea ecc. dall'Autore diretta ecc. *Napoli dai torchi dell'Osservatore Medico* 1833. Fascicoli tre coi quali si forma il 1.° Tomo, che si trova vendibile presso l'Autore. strada S. Giovanni in Porto n. 29. il prezzo di grana 70.

Carron du Villards. Annuaire médico-chirurgical, ou Répertoire général de clinique, in 8. chez. *Rouvier*.

Cazenave et Schedel. Abrégé pratique des maladies de la peau, 2.e edit. in 8. avec pl. chez *Béchet* jeune. 8. fr. 50.

Chardon. Pathologie de l'estomac, des intestins et du péritoine. in 8. chez *Baillière* T. II. 8. fr.

Chauffard H. Résumé de médicine pratique, in 8. chez *Baillière*.

Clarion. Nouveau Précis des maladies des enfans, fondé sur la doctrine physiologique, in 8. de 12. feuilles. *Lyon*.

De Filippis. Memoria sul Choléra-morbus osservato in Francia nel 1832. per commissione speciale del Governo di Napoli; *Napoli* 1833. *presso Tramater*; in 8. di p. 28.

De-Renzi Salvatore. Storia del morbo petecchiale nosocomiale, sviluppato nella Primavera del 1833. nel R. Ospizio di S. M. di Loreto in Napoli; *Napoli dalla Tipogr. dirett. dall'Autore. del R. Albergo dei Poveri* 1833 un vol. in 8.

Delle Chiaje. Istituzioni di Anatomia e Fisiologia comparata T. I. in 8. fr. 4. *Napoli dalla Stamperia e Carteria del Fibreno Largo S. Domenico Maggiore N.* 3. 1832. — *L'opera sarà composta di 4 Volumi; i due primi comprenderanno l'Anatomia e la Fisiologia degli Animali invertebrati, i due ultimi l'Anat. e la Fisiol. dei Vertebrati. Di più l'Aut. promette in fine un buon numero di tavole ad illustrazione dell'opera.*

——— Annali di Anatomia descrittiva patologica dell'uomo e degli animali vertebrati. — *In ogni quadrimestre se ne dispenserà in fascicolo composto da varj fogli di stampa e da 6 tav. in 4. incise in rame ed a litografia. Il fascicolo 1.° sarà distribuito ai 2 Genn. 1834. e tratta 1.° Della utilità delle preparazioni anatomiche di cera, e 2.° sulla duplicità vaginale ed uterina nella specie umana e nella famiglia de' didelfi fr. 5 al fascicolo.*

Deneaux. Memoire sur les bouts de seins ou mamelons artificiels et les biberons, in 8. chez *Just-Rouvier* 1 fr. 50.

Devergie N. Clinique de la maladie syphilitique in 4. avec atlas. chez *Maurice*. Livr. XXV. avec 7 pl. et un portrait. Prix 7 fr. — *Quest' opera è terminata.*

Dietrich. Lichenographia germanica. Descrizione e rappresentazione dei lichen di Allemagna. *Jena* 1832. Schmid. Libr. 1. con 25 tav.

——— Flora universalis. Raccolta di tavole colorite per servire di schiarimenti alle opere di *Linneo*, *Wildenow*, *De Candolle*, *Sprengel*, *Roemer*, *Schultes*, ecc. in 4. *Jena* 1833. Schmid. Livr. I. X. Prezzo di ciascun libro con 10 tav. col. 2. rxd. 8. gr.

Dubois. Methode éprouvée avec laquelle on parvient facilement et sans maître à conaître les plantes de l'interieur de la France. 2.e edit. in 8. chez *Janet* et *Cotelle*. 6. fr. 50.

Dufour Ph. Essai sur l'étude de l'homme considéré sous le double point de vue de la vie animale et de la vie intellectuelle. 2. vol. in 8. chez *Pesron*. 12. fr.

Dupuch-Lapointe. Notice des travaux de la Société royale de médicine de Bordeaux, in 8. Bordeaux.

Duval Vincent. Aperçu sur les principales difformités du corps humain, in 8. chez *l'Auteur rue des Tournelles, n.* 78.

Estor Eugene. Cours d'anatomie médicale, ou Exposition de l'anatomie à la pathologie et à la chirurgie, in 8. *Montpèllier*, *Paris* chez *Deville-Cavellin*.

Enciclopedia della medicina pratica comprendente Trattati sulla natura e cura delle malattie, Materia medica e Terapeutica, Patologia ed Anatomia patologica, Giurisprudenza medica ecc. ecc. Opera compilata da più celebri Professori e Dottori delle Università e Spedali d'Inghilterra, Scozia ed Irlanda. Tradotta dall' Inglese dal Dott. *Michelotti* Vol. 1.° *L'Opera che sarà divisa in* 20. *Volumi si vende in Torino presso Pietro Marietti*.

Faure Raimond. Des fièvres intermittentes et continues, in 8. chez *Baillière*. 3 fr. 50.

Gensoul J. Lettre chirurgicale sur quelques maladies graves du sinus maxillaire et de l'os maxilliare inférieur, in 8. avec atlas de 50 pl. in fol. chez *Baillière*, T. II. 20. fr.

Gerdis N. Des Polypes et de leur traitement. in 4. di 28. feuil. *Impr. d' Henry*.

Gorgone Giovanni. *Prof. di Anatomia nella R. Università di Palermo.* — Primo e secondo rapporto delle Osservazioni particolari notate nella clinica chirurgica. — *Palermo* due vol. in 8. 1832 e 1833, *Tipografia Pedone e Muratori.*

Gusserow. De electricarum chemicarumque organismi virium ratione atque efficacia, in 8. *Berolini* 1833. *Enslin.*

Hédiard A. Considérations sur les maladies et traitemens de la grossesse, in 8. chez *Baillière.*

Hellis. Souvenirs du Choléra en 1832, in 8. Rouen. *Paris*, chez *Baillière*. 3. fr. 50.

Heurteloup. Memoires sur la lithotripsie par percussion, et sur l'istrument appelé percuteur courbe à marteau, qui permet de mettre en usage ce nouveau systeme de pulvérisation des pierres vésicales, le tout appuyé de nombreux exemples de guérisons bien authentiques, présenté à l'Accadémie des sciences, in 8. avec pl. chez *Béchet.*

Horn W. *Reise Durch Deutschland*, *Ungarn*, *Holland* ecc. Viaggio in Germania, Ungheria, Olanda, Italia, Francia, e Gran Brettagna, riguardante gl' Istituti Medici, gli Ospitali ecc. 4. Vol. 1833.

Jörg. De morbo pulmonum organico ex respiratione neonatorum imperfecta ortu. *Lipsiae*, 1833. *Barth.* 9 gr.

Kinna de Sarenbach. *Repertorium der vorzüglichsten* ecc. Repertorio per ordine alfabetico dei principali metodi di guarire e di operare, messi in uso e raccomandati negli ultimi quaranta anni, ad uso dei medici e chirurgi, 2. vol. in 8. *Vienna* 1833. *Presso Strauss.* T. I. (*Il secondo volume è sotto ai torchi.*)

La Russa Tommaso. Sulle febbri Gastro-Nervose dominanti nelle prigioni di Palermo ed in molti luoghi della Sicilia in quest'anno 1833. *Palermo. Presso gli eredi Abbate* 1833.

Larrey. Memorie di Clinica Chirurgica, Traduzione di *G. Coen. Venezia* 1833, in 8. con rami Lir. 3.

Lepelletier Alm. Dissertation sur les causes de déplacement dans les fractures, les moyens de prévenir l'action de ces causes et de s'opposer à leurs effets, in 4. *Impr. de F. Didot.*

Le Pulmiste, ou Introduction à l'art de guérir et de prévenir la consomption ou la phtisie chronique. Trad. de l'angl. par S. *Rafinesque*, in 8. *Impr. de Dezauche*, 4. fr.

Magendie F. Précis élémentaire de Physiologie. 3.e edit. augmentée 2. vol. in 8. avec pl. chez *Méguignon-Marvis*, 17 fr.

Manuel d'Histoire naturelle médicale et de pharmacographie, ou Tableau synoptique, méthodique et descriptif des produits que la médecine et les arts empruntent à l'histoire naturnlle, 2. vol. in 18. chez *Roret.* 5. fr.

Marianini. Memoria di alcune paralisi curate per mezzo della elettricità ottenuta per mezzo degli apparecchj voltaici, con una appendice sopra un nuovo fenomeno elettro-fisiologico, in 4. *Padova* 1833. *Tipografia della Minerva.*

Merat et de Lens. Dictionaire universel de matière médicale et de thèrapeutique générale, in 8. chez *Baillière.* T. IV. (O. Q.) 8. fr.

Montegre. Dell'Emorroidi. Trattato analitico di tutte le affezioni emorroidali. Tradotto in italiano ed annotato da *Donato Pellegro.* Vol. due in 8. *Napoli presso Raffaele Miranda* Vicoletto Gradini S. Nicandro n. 25. 1833.

Monterossi. Mem. sulle acque stagnotiche ed usi medici di esse. *Napoli dai Torchi dell'Osservatore Medico* 1833. un vol. in 8.

Paillard Alex. Relation chirurgicale du siége de la citadelle d'Anvers. in 8. chez *Baillière*.

Panvini P. *Medico Siciliano inviato a Parigi da S. M. il re delle due Sicilie per studiare il Cholera.* Riflessioni mediche sul Cholera-morbus, suo carattere essenziale, sua sede nell'animale economia, sua indole, e metodo igienico e terapeutico; *Parigi* 1832. in 8. di pag. 68.

Pidone Giuseppe. Sui cattivi effetti del mercurio nelle malattie nervose e particolarmente nel tetano. *Palermo. Dalla Tipografia di Filippo Solli* 1833.

Pinel Scipion. Phisiologie de l'homme aliéné, appliquée à l'analyse de l'homme social. in 8. chez *Just-Rouvier*, 6. fr.

Piorry. Clinique médicale de l'hopital de la Pitié et de l'ospice de la Salpétrière, en 1832. in 8. chez *Baillière*.

——— Mémoire sur l'etat de la rate dans les fiévres intermittentes, in 8. *Imp. d' Everat*.

Plantes phanérogames qui croissent aux environs de Fréjus, avec leur habitat et l'epoque de leur floraison, in 8. chez *Levrault*.

Raspail. Nouveau Système de chimie organique, fondé sur des méthodes nouvelles d'observations, in 8. avec 12 pl. dont 6 color. chez *Baillière* 10 fr.

Recueil de Mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires, in 8. chez M.me *Huzard* T. XXXIV.

Reybard. Procédé nouveau pour guérir par l'incision les rétrécissemens du canal de l'urètre, in 8. avec pl. *Lyon*.

Riberi Alessandro. *Prof. di medicina operativa ed ostetricia nella R. Univ. di Torino.* Dei seni e delle fistole in genere e delle principali malattie delle vie lacrimali colle operazioni che le riguardano. Vol. 1.° *Torino dalla Tipografia Reale* 1832.

Richter G. A. Trattato completo di materia medica, Traduzione di *Domenico Gola. — L'opera sarà di 5 Vol. distribuita in 12. fasc. dei quali 2. sono pubb.* —. Per ogni fascicolo Lir. 3. Si vende in *Torino presso Pietro Marietti.*

Roche e Sanson. Nuovi elementi di Patologia medico-chirurgica, ossia trattato teorico-pratico di medicina e chirurgia; in 8. *Firenze* 1833. — *L'opera sarà compresa in due volumi, e dispensata in* 18 *distribuzioni. Il prezzo di ciascuna è di Lir.* 1. 75. *I quattro primi fascicoli sono in vendita.*

Rochux. Recherches sur l'apoplexie et sur plusieurs autres maladies de l'appareil nerveux cerebro-spinal 2.e edit. in 8. chez *Bachet jeune.*

Rondet. Memoire sur les prolapsus ou chute de la matrice, et tous les autres déplacemens des organes génito-urinaires de la femme, guéris par l'emploi des pessaires en caoutchouc pur, in 8. chez *Just-Rouvier.* 1. fr. 50.

Sacco Aloysio *med. et chir. doctore decano in maiori Nosocomio Mediolani plur. accad. sod. etc.* De vaccinationis necessitate per totum orbem rite instituendae. — *Dissertatio habita in tertio consessu universali X Congregationis Societatis naturae curiosorum et medicorum Germaniae in aula caesar. Universitatis Vindobonensi die* 26 *Septembris anni* 1832, *Mediolani.*

Saint-Georges-Ransol. Memoire philosophique sur la rage, suivi de réflexions relatives aux préjugés du peuple vendéen sur la médecine, in 4. de 11 feuilles *Bourbon-Vendée.*

Sichel Jules. Propositions générales sur l'ophtalmologie, suivies de l'histoire de l'ophtalmie rhumatismale, in 8. chez *Baillière.*

Sprengel Curtio. Litteratura medica externa recentior, seu Enumeratio librorum plerorumque et commentariorum singularium ad doctrinas medicas facientium, qui extra germaniam ab anno 1750 impressi sunt 8. *Lipsiae* 1826. 1. rxd. 16. gr.

Surun Alex. Le Vitalisme expliqué, ou nouvelle Doctrine physiologique et médicale, parfaitement applicable à tous les faits, etc. 2.e edit. in 8. chez *Béchet jeune.*

Tiedemman et Treviranus. *Untersuchungen veber die Natur.* Ricerche sulla natura dell'uomo, degli animali e delle piante, in 4. carta velina. *Heidelberg* 1832. *Groos.* T. IV. con 25 tav.

Valliel. Traitement interne et rationnel de la cateracte, de plusieurs maladies des yeux et des douleurs rhumatismales, in 8. *Lyon. Paris,* chez *Just-Rouvier.*

VAVASSEUR. Nouveau Manuel complet des aspirans au doctorat en médecine. Deuxième examen. in 18. chez *Crochard* 5. fr. 50.

VELPEAU. Traité complet d'anatomie chirurgicale, générale et topographique du corps humain. 2.e edit. entierement refondue. 2. vol. in 8. avec atlas in 4. di 14. planch. chez *Méquignon-Marvis.* 25. fr.

——— Embryologie, ou Ovologie humaine, contenent l'histoire descriptive et iconographique de l'oeuf humain. in fol. avec 15 pl. chez *Baillière* 25. fr.

——— (A. L. M.) Nuovi elementi di medicina operatoria, con 20 tav. incise in rame; 1.a versione italiana del Dott. *Pignacca* con aggiunte di *Giuseppe Spirani,* in 8. *Milano* 1833. — L'Opera sarà compresa in un solo volume e dispensata in 8 fascicoli (senza le aggiunte). Il prezzo d'ogni fasc. con 2 tav. è di Lir. 3. — Le altre tavole saranno a ragione di cent. 30. ciascheduna; *è uscito il* 1.o *fascicolo.*

VIGNAL T. Essai sur la brûlure, et son nouveau traitement par l'usage des poils du typha, in 8. chez *l'Auteur* rue du faubourg S.-Denis, n. 52.

VIREY J. Traité complet de pharmacie théorique et pratique, 15.e edit. augmentée, 2 vol. in 8. avec 6 pl. chez *Ferra.* 16 fr.

VOISIN BENJAMIN. Nouvel Aperçu sur la physiologie du foie et les usages de la bile: de la digestion considérée en general, in 4. chez *Baillière*. 3. fr. 50.

WICKSTROEM EM. Conspectus litteraturae botanicae in Suecia, ab antiquissimis temporibus usque ad finem anni 1831. notis bibliographicis et biographicis auctorum adjectis, 8. Holmiae 1832. *Norstedt.*

ZECCHINIS PIETRO VIVIANO. Riflessioni mediche sulla necroscopia del cadavere del presidente della Grecia il conte Giovanni Capodistria, precedute da alcuni cenni fisiologici per servire ad illustrare l'uffizio della milza, in 8. *Venezia* 1832 *presso Girolamo Tasso.*

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO OTTAVO VOLUME.

MEDICINA E CHIRURGIA

Ricerche sul Grippe dell' Europa . . . . . pag. 3
Nervi nei muscoli . . . . . „ 9
Segrezione ed usi della Bile . . . . . „ 12
Influenza del regime alimentare nella respirazione . . . . . „ 13
Spostamento di cuore . . . . . „ 14
Fonospasmia: nuova maniera di neurosi . . . . . „ 15
Dell' uso delle fredde affusioni in talune malattie, e del modo di adoperarle . . . . . „ 16
Malattia convulsiva da arterite . . . . . „ 23
Osservazioni sull' utilità del collirio di solfato di cadmio . . . „ 25
Nuovo unguento stibiato . . . . . „ 26
Soluzione di tartaro stibiato per frizioni . . . . . „ 27
Uso della Marchantia hemispherica *nella cura delle idropisie* . . „ 28
Metrorragia fermata col comprimere l' aorta discendente . . . „ 29
Nota sull' uso dei cloruri di calce e di soda in alcune affezioni della bocca comunissime nei fanciulli . . . . . „ 31
Cenni intorno al Meccanismo naturale del Parto, quando il feto presenta all' orifizio dell' utero la faccia . . . . . „ 37
Intorno al diagnostico differenziale della cateratta nera paragonata all' amaurosi, al glaucoma, e ad altre malattie dell' occhio „ 45
Intorno al metodo del Prof. Mojon *per estrarre la placenta* . . „ 50
Sulla digestione . . . . . „ 87
Cause della circolazione del sangue . . . . . „ 90

Satiriasi consecutiva ad un colpo ricevuto alla regione occipitale ed un'altra naturale . . . . . pag. 91
Caso di paralisi con perdita di senso e moto ne' membri superiori, e di movimento soltanto negli arti inferiori . . . . „ 92
Degli effetti del tè, e del caffè, presi in gran dose . . . . . „ 96
Della vaccinazione come atta a guarire la pertosse . . . . . „ 98
Uretrite comunicata per ingestione dello scolo blennoroico nelle vie digestive . . . . . „ 101
Cura della blennorragia per mezzo di clisteri di balsamo di coppaiba . . . . . „ 104
Uso dell'estratto della corteccia di radice di pomo granato contro la tenia . . . . . „ 106
Intorno all'uso delle lozioni ioduro-solforose nella Melitagra Flavescens . . . . . „ ivi
Rimedio sperimentato contro le scottature . . . . . „ 109
Della cangrena senile . . . . . „ 110
Tetano sopravvenuto alla puntura di un piede, e guarito colla sezione del nervo tibiale posteriore . . . . . „ 111
Nota intorno ad un nuovo mezzo di cauterizzazione colla potassa caustica . . . . . „ 112
Dell'esulcerazione delle cartilagini articolari . . . . . „ 115
Osservazioni sul trattamento dell'ulceri e delle piaghe antiche per la compressione colle liste agglutinative . . . . . „ 117
Della Rete mucosa della pelle, e dell' Albinismo . . . . . „ 143
Astinenza straordinaria di alimenti . . . . . „ 144
Ritenzione d' urina causata da imperforazione dell' Imene . . „ 145
Sintomi di tisi pulmonare prodotti da una lisca di pesce nella trachea-arteria, e guarita quattro anni dopo, colla sua espulsione . . . . . „ 147
Sintomi di tisi pulmonare causati dalla presenza di una spiga d' orzo nei bronchi . . . . . „ 148
Casi di delirium tremens non causati da vino . . . . . „ 150
Sul morbo Gripe epidemico in Modena . . . . . „ ivi
Sopra il gozzo . . . . . „ 159

Ricerche sull' esofagismo, o spasmo dell' esofago . . . . pag. 174
Riflessioni pratiche sulle sottrazioni di sangue locali . . , . „ 192
Sull' efficacia dell' acido nitrico dolcificato assai saturo d' allume nella neuralgia dentale prodotta da carie . . . . . „ 194
Uso dell' iodio e della china-china contemporaneamente nella cura delle ulceri scrofolose . . . . . „ 196
Uso dell' olio di Croton tiglium *nelle malattie gravi dei fanciulli* „ 197
Del latte misto coll' acqua di calce nella diarrea cronica . . „ 198
Sulla proprietà della Codeina . . . . . „ 199
Storia di parziale amputazione e disarticolazione della mandibola inferiore . . . . . „ 200
Istoria di una Frattura comminutiva del capo dell' omero sinistro „ 204
Alopecia in seguito di un morso umano . . . . . „ 239
Sulle febbri periodiche intermittenti . . . . . „ 240
Nota sull' uso dell' ossido di zinco nella cura di alcune neurosi nei fanciulli . . . . . „ 244
Racconto storico e riflessi intorno alla legatura di un' arteria iliaca esterna . . . . . „ 249

CHIMICA E FARMACIA.

Sunto dell' analisi delle acque termali della Porretta . . . . „ 53
Tavola Sinottica dei caratteri fisici, e delle sostanze contenute per ogni libbra d' acqua salata del Rio Montrone . . . . . „ 63
Estratto di una Memoria sopra un nuovo processo per ottenere l' acido iodico . . . . . „ 121
Sullo spirito di legno . . . . . „ 124
Processo per ridurre le piccole quantità d' acido arsenicoso . . „ 126
Polveri alimentari . . . . . , ... „ 127
Preparazione del carbazotato di potassa . . . . . „ 129
Processo per fare il manganesiato di potassa . . . . . „ 130
Sulla preparazione dell' acqua di lattuga . . . . . „ ivi
Della trasformazione di molte Sostanze Vegetabili in un nuovo principio . . . . . „ 209
Sulla Salicina . . . . . „ 210
Joduro di carbonio ottenuto nel preparare l' idrojodato di potassa „ 211

MEDICINA LEGALE.

Delle fessure che si osservano sulle ossa del cranio dei neonati dopo un parto naturale . . . . . „ 131

VARIETÀ.

Quadro numerico dei pazzi ricoverati nei varj ospizj d' Italia, in confronto di quelli della Francia, dell' Inghilterra, e della Scozia ecc. con note riguardanti i primi . . . . . „ 64
Bibliografia . . . . . „ 77
Della R. Casa de' matti di Palermo . . . . . „ 133

ISTITUTO DI BOLOGNA

Rendiconto delle Sedute ordinarie dell' Accademia delle Scienze -- Sunto storico dell' Accademia p. 212. -- *Esperienze intorno l' odore particolare che emana dalle sostanze animali trattate coll' acido solforico secondo il metodo di Barnell p.* 217. -- *Analisi del caffè p.* 218. -- *Vescichetta ombelicale p.* 219. *Struttura delle ossa* ivi -- *Metodo di curare le scrofole p.* 220. -- *Decotto del Pollini contro la sifilide p.* 222. -- *Neuralgia sanata col taglio del nervo ischiatico* ivi -- *Mostruosità umana* ivi -- *Febbre di assorbimento p.* 224. -- *Botanica* -- *Piante d' Italia p.* 256. -- *Lingua ed osso ioideo delle Testuggini p.* 257. -- *Aratro presso gli antichi Romani p.* 258. -- *Stechiomatria* ivi -- *Testuggine coriacea marina* ivi -- *Costruzione geometrica delle equazioni algebraiche determinate, e quella delle equazioni algebraiche indeterminate p.* 259. -- *Emissione di luce nella rottura delle sfere di vetro di cui tratta* Bianconi, Belgrado ecc. *nella oscurità p.* 260. -- *Gravità specifica delle acque termali della Porretta* ivi -- *Delle Lagune p.* 261. -- *Tavole astronomiche* ivi -- *Applicazioni del Vapore* ivi -- *Identità degli effetti prodotti dai circuiti voltaici, e di quelli che risulterebbero da superficie convenientemente ricoperte dai due fluidi magnetici* ivi.

ISTITUTO DI FRANCIA.

Estratto delle Sedute dell'Accademia R. delle Scienze an. 1833. -- *Sed. dei* 6 *Maggio* -- *Galvanismo medico p.* 78. -- *Sed. dei* 13. -- *Cura delle Neuralgie facciali con cataplasmi di polpa di radice di belladonna p.* 79. -- *Sed. dei* 27. -- *Ricerche sul sangue umano* ivi -- *Sed. dei* 10 *Giugno* -- *Litotrizia p.* 80. -- *Sed. dei* 17. -- *Lussazione dell'omero p.* 137. -- *Acido lattico p.* 138. -- *Sed. dei* 22 *Luglio* -- *Mortalità nelle armate* ivi -- *Sed. dei* 30. -- *Mostruosità per diplogenesi p.* 224. -- *Litotrizia p.* 226. -- *Sed. dei* 12 *Agosto* -- *Mostruosità per diplogenesi p.* 226. -- *Baregina, materia grassa delle acque minerali* ivi -- *Affezioni calcolose p.* 227. -- *Sed. dei* 18. -- *Affezioni calcolose p.* 228. -- *Sed. dei* 2 *Settembre* -- *Gelatina*, ivi -- *Vizio di conformazione congenita del cervello* ivi -- *Sed. dei* 16. -- *Esistenza del dolore dopo la decollazione p.* 229. -- *Sed. dei* 23. -- *Cura della rabbia* ivi.

Estratto delle Sedute dell'Accademia R. di Medicina -- *Sed. dei* 30 *Aprile* -- *Influenza dell'ipertrofia del cuore sull'apoplessia p.* 81. -- *Enfisema* ivi -- *Conservazione delle sanguisughe* -- *Sed. dei* 14 *Maggio* -- *Istramenti per la rescissione delle tonsille e la legatura delle arterie p.* 82. -- *Sed. dei* 21. -- *Dell'arsenico nel vetro p.* 83. -- *Sed. dei* 28. -- *Parto. Presentazione del braccio e della spalla p.* 84. -- *Sed. dei* 4 *Giugno* -- *Inoculazione della sifilide p.* 85. -- *Sed. degli* 11 -- *Ernia strangolata p.* 86. -- *Premio Portal p.* 139. -- *Premio dell'Accademia*, ivi -- *Osservazione di una gravidanza estra-uterina, oppure di una mostruosità per inclusione*, ivi -- *Frangi-pietra a pressione ed a percussione di Segalas p.* 140. -- *Sed. dei* 25. -- *Reclamazione* ivi -- *Premio dell'Accademia p.* 141. -- *Seduta dei* 2 *Luglio* -- *Assenza dei battiti arteriosi nel braccio destro senza alterazione nella nutrizione e nella sensibilità di quest'arto*, ivi -- *Istramento litotritore* ivi -- *Sed. dei* 16 -- *Vaccina* ivi -- *Sed. dei* 23. -- *Angina cotennosa p.* 231. -- *Sed. dei* 30. -- *Pericardite prodotta dalla introduzione di un lungo ago nel ventricolo destro del cuore*, ivi -- *Sed. dei* 6 *Agosto* -- *Cancro del cuore e dei reni p.* 232. -- *Sed. dei* 13. -- *Or-*

topedia p. 233. -- *Sed. dei* 20 *Agosto* -- *Sfacelo e caduta della gamba in seguito ad una legatura* p. 234. -- *Taglio vescico-vaginale* p. 255. -- *Tarantismo* p. 263. -- *Gravidanza estra-uterina peritoneale* p. 264. -- *Tarantismo* ivi -- *Eclampsia* p. 265. -- *Pelvi di filo metallico* p. 266.

Notizie diverse . . . . . „ 142
Mostruosità . . . . . „ 236
Uso terapeutico della Destrina . . . . . „ ivi
Sulla ricomparsa del Choléra in Parigi . . . . . „ 238
Del Tarantismo . . . . . „ 266
Sfigmometro . . . . . „ 269
Manifesto d'Associazione . . . . . „ 237 e 271
Articolo Bibliografico . . . . . „ 135 e 272

Die 3. *Decembris* 1833.

NIHIL OBSTAT

Pro Eminentissimo, et Reverendissimo DD.

CAROLO CARD. OPPIZZONIO

Bononiæ Archiep.

ANTONIUS Prof. BERTOLONI Doct. Coll.

Die 6. *Decembris* 1833.

IMPRIMATUR

LEOPOLDUS Archiep. PAGANI Provic. Gen.

, 1ª

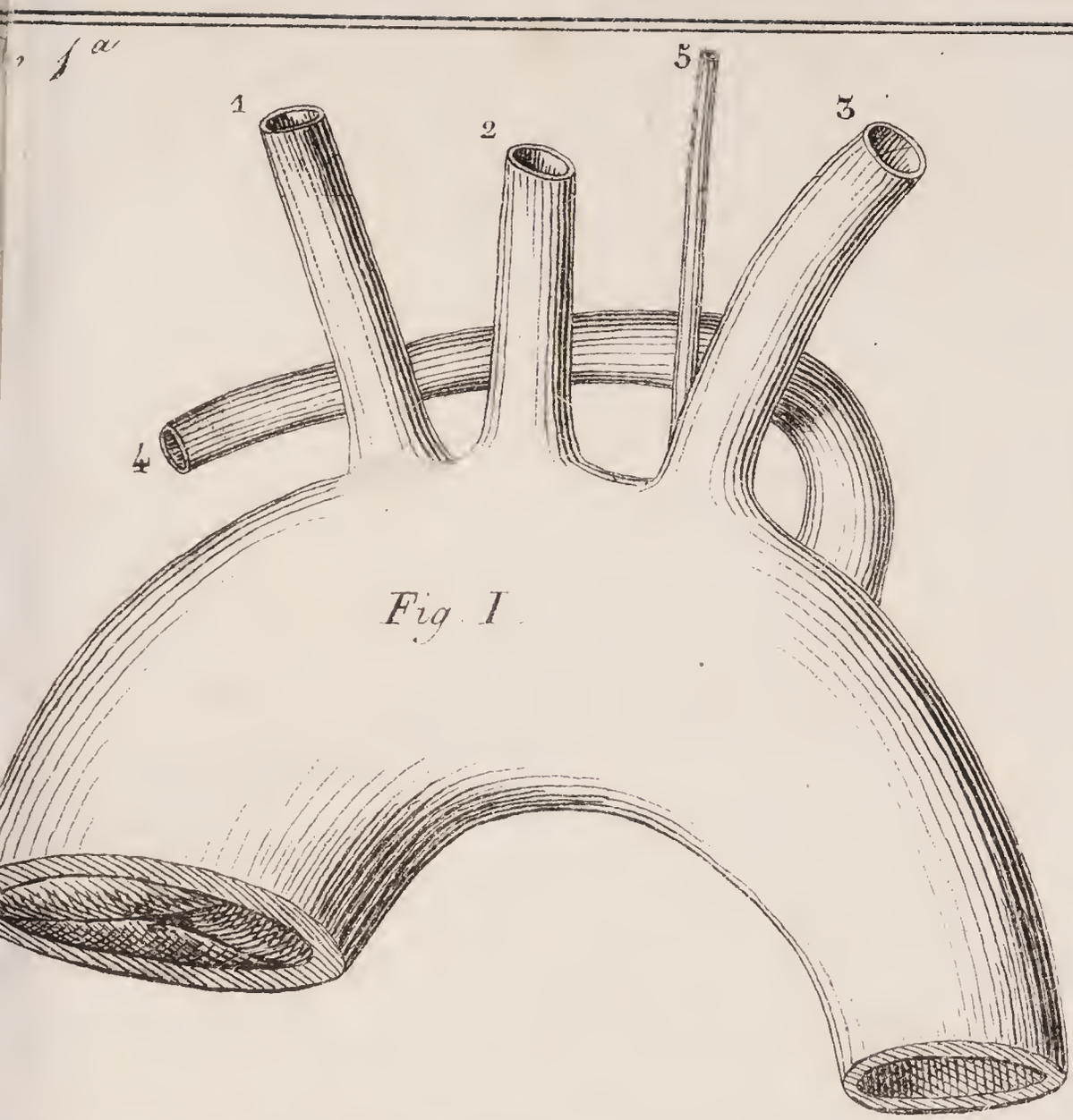
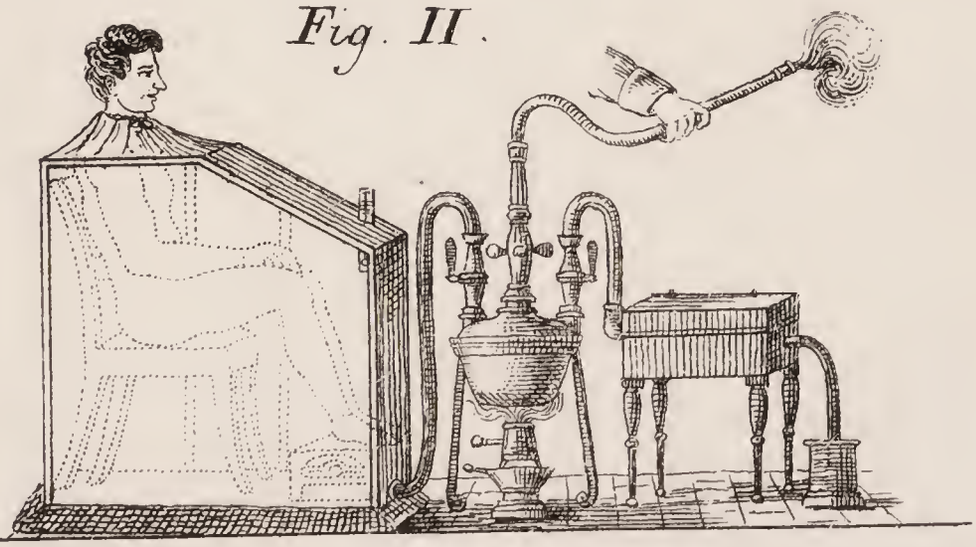


Fig. I.

rotide destra. _ 2. Carotide sinistra. _ 3. Subclavia sinistra.
Subclavia destra _ 5. Intervertebrale sinistra.

Fig. II.



dis.

Litog.ª Iobbi 1837